



LIVRES qui se trouvent chez THÉOPHILE BARROIS *le jeune, Libraire, quai des Augustins, n°. 18, à Paris.*

Histoire Naturelle, Médecine, Anatomie, Chirurgie, Pharmacie, Chymie, &c. &c.

ACADÉMIE Royale de Chirurgie (Mémoires.) *Par.* 5 v. *in*-4. avec fig. 70 l.
N. B. *Chaque vol. se vend séparément*, 14 l.

Les mêmes Mémoires. *Paris*, avec fig. 15 vol. *in*-12. 45 l.
N. B. *Chaque volume* in-4. *étant réduit en 3 volumes* in-12. *on ne sépare ces derniers que par collection de 3 volumes, qui se vendent séparément, au prorata de la collection complette*, 9 l.

Recueil des Pièces qui ont concouru pour le prix de l'Académie Royale de Chirurgie. *Par.* 4 *tomes rel. en* 5 v. *in*-4. 50 l.
N. B. *Les 3 premiers vol. se vendent séparément à raison de* 10 l.–*Le tome* 4 *relié en deux volumes*, 20 l.

Le même Recueil. *Paris*, 13 vol. *in*-12. 32 l. 10 s.
N. B. *Les deux premiers volumes se vendent séparément* 5 l. *les volumes* 3, 4 & 5, *séparément*, 7 l. 10 s. *les* 6, 7 & 8, *séparement*, 7 l. 10 s. *les volumes* 9 *à* 13, *séparément*, 12 l. 10 s.

Mémoire sur les Ciseaux à incision, par M. Percy, couronné par l'Académie Royale de Chirurgie, en 1785. *Paris*, 1785, *in*-4. avec fig. br. 3 l. 12 s.

Mémoire sur les Stylets ou Sondes solides, & sur les Sondes cannelées; couronné par l'Académie Royale de Chirurgie, en 1784. *Paris*, 1784, *in*-4. br. 1 l. 16 s.

Séances publiques de l'Académie Royale de Chirurgie, où l'on traite de diverses matières intéressantes, & particuliérement de la Section de la Symphyse des Os pubis. *Paris*, 1779, *in*-4. br. 3 l. 12 s.

Réglement pour l'Académie Royale de Chirurgie, du 18 Mars 1751, *in*-4. br. 12 s.

ADANSON, Histoire Naturelle du Sénégal. *Paris*, 1757, *in*-4. avec 20 pl. 18 l.

La même, *in*-4. gr. pap. fig. 24 l.

Allaitement (de l') & de la pr. éducation des enfans. *Geneve*, 1782, *in*-12. br. 12 s.

Anarchie médicinale, ou la Médecine considérée comme nuisible à la société, par Gilibert. *Neufchatel*, 1772, 3 vol. *in*-12. 7 l. 10 s.

Agronome (l'), Dictionnaire portatif du Cultivateur. *Par.* 1764, 2 v. p. *in*-8. 9 l.

Anciens (les) Minéralogistes du Royaume de France, avec des notes par Gobet. *Paris*, 1779, 2 vol. *in*-8. 12 l.

Andry, l'Orthopédie, ou l'art de prévenir & de corriger dans les enfans, les difformités du corps. *Paris*, 1741, 2 vol. *in*-12. avec fig. 6 l.

Andry, de la génération des vers dans le corps de l'homme, de la nature & des espèces de cette maladie; des moyens de s'en préserver & de s'en guérir, troisieme édit. *Paris*, 1741, 2 vol. *in*-12. fig. 6 l.

Arbuthnot, Essai des effets de l'air sur le corps humain, traduit de l'Anglois, avec des notes, par Boyer de Pebrandier. *Paris*, 1742. *in*-12. 2 l. 10 s.

Arconville, Essai pour servir à l'Histoire de la Putréfaction. *Paris*, 1766, *in*-8. 6 l.

Arthaud, Dissertation sur la dilatation des artères & sur la sensibilité, appuyées de plusieurs expériences faites sur les animaux vivans. *Par.* 1771, *in*-8. br. 1 l. 4 s.

Astruc, de Morbis venereis Libri. *Paris.* 1740, 2 vol. *in*-4. 18 l.

Bagieu, examen de plusieurs parties de la Chirurgie, d'après les faits qui peuvent y avoir rapport. *Par.* 1756, 2 v. *in*-12. 6 l.

Baglivi, Traité des maladies, traduit du Latin, avec des remarques & des observations, par d'Aignan, D. M. *Paris*, 1757, *in*-12. 3 l.

Barbeu Dubourg, le Botaniste François. *Paris*, 1767, 2 vol. *in*-12. 6 l.

Barker. *Voyez* Lorry.

Basin, Observations sur les plantes, & leur analogie avec les insectes. *Strasb.* 1741, *in*-8. br. 2 l. 5 s.

Beaumé, Chimie expérimentale & raisonnée. *Paris*, 1773, 3 v. *in*-8. avec fig. 18 l.

Beaumé, Mémoire sur la meilleure maniere de construire les Alambics & Fourneaux propres à la distillation des vins pour en tirer les eaux-de-vie. *Par.* 1778, *in*-8. br. 1 l. 16 s.

Bell, Traité théorique & pratique des Ulceres, suivi d'une Dissertation sur les tumeurs blanches des articulations, & précédé d'un Essai sur le traitement chirurgical de l'inflammation & de ses suites; trad. de l'Anglois sur la quatrieme & derniere édition, augmenté de quelques notes, & de Recherches sur la teigne, par M. Bosquillon. *Paris*, 1788, *in*-8. avec fig. br. 5 l.

Bellamy, Observation intéressante sur un accouchement. *Paris*, 1780, *in*-8. br. 8 s.

Bertrandi, Traité des opérations de Chirurgie, nouvelle édit. *Paris*, 1784, *in*-8. avec fig. 6 l.

Bienville, la Nymphomanie, ou Traité de la fureur utérine, nouv. édit. *Amst.* 1778, *in*-12, 2 l. 10 s.

Boerhaave, Aphorismes de Chirurgie, commentés par Van-Swieten. Nouvelle trad. avec des notes, par M. Louis,

Paris, 1768, 7 vol. *in*-12. 21 l.
N. B. *Les tomes VI & VII se vendent séparément*, 6 l.

Boerhaave, Aphorismes de la connoissance & de la cure des maladies, commentés par Van-Swieten, traduits par Moublet. *Lyon*, 1766, 2 vol. *in*-12. 5 l.

Boerhaave, Institutiones Medicæ, *Paris.* 1747, *in*-12. 3 l. 12 s.

Boerhaave, Aphorismi de cognoscendis & curandis morbis & libellus de materia medica. Edit. noviss. *Parisiis*, 1745, *in*-12. 3 l. 12 s.

Boerhaave, De cognoscendis & curandis morbis Aphorismi unà cum ejusdem de materia medica & remediorum formulis libello ad singulos Aphorismos digesto. Accedit ejusdem Auctoris Tractatus de lue venerea. *Lovanii*, 1765, *in*-8. 4 l. 10 s.

Boerhaave, Aphorismi de cognoscendis & curandis morbis. *Lugd. Bat.* 1742, *in*-8. br. 2 l. 10 s.

Boerhaave, Libellus de materie medica & remediorum formulis quæ serviunt aphorismis de cognoscendis & curandis morbis. *Lugd. Bat.* 1740, *in*-8. br. 2 l. 10 s.

Boerhaave, Prælectiones Academicæ de morbis nervorum. *Lugd. Bat.* 1761, 2 vol. *in*-8. 9 l.

Boerhaave, De Morbis Oculorum, cum fig. æneis. *Paris.* 1748, *in*-12. 2 l. 10 s.

Bomare, Minéralogie, ou Nouvelle Exposition du regne minéral. *Paris*, 1774, 2 vol. *in*-8. 12 l.

Bonnet (Ch.), Œuvres d'Histoire Naturelle & de Philosophie. *Neufchatel*, 1779 à 1783, 8 *tomes* 10 *vol. in*-4. avec fig. brochés, 8 l.

Bordeu, Recherches sur le pouls par rapport aux crises. *Par.* 1779, 4 v. *in*-12. 12 l.

Bordeu, Recherches anatomiques sur la position des glandes & sur leur action. *Paris*, 1751, *in*-12. 3 l.

Bordeu, Recherches sur les maladies chroniques, leurs rapports avec les maladies aiguës, leurs périodes, leur nature. *Paris*, 1775, *in*-8. 6 l.

Bordeu, Traité de Médecine théorique & pratique, extrait des Ouvrages de Bordeu par M. Minvieille. *Paris*, 1774, *in*-12. 3 l.

Bourgelat, Matiere médicale raisonnée, ou Précis des médicamens considérés dans leurs effets, avec les formules médicinales de l'Ecole Vétérinaire. *Lyon*, 1771, *in*-8. 5 l.

Bourru, Observations & recherches médicales, par une Société de Médecins de Londres, traduites de l'Anglois. *Paris*, 1764, vol. I, *in*-12. avec fig. 3 l.
La suite sous presse.

Bourru, Utilité des voyages sur mer pour la cure de différentes maladies, & notamment de la consomption, avec un Appendix sur l'usage des bains dans les fievres, traduit de l'Anglois de Gilchrist. *Paris*, 1770, *in*-12. 3 l.

Bourru, Des moyens les plus propres à éteindre les maladies vénériennes. *Par.* 1771, *in*-8. br. 15 s.

Burrows, Nouvel Essai de Médecine-pratique sur les cancers. *Londres*, 1767, *in*-12. br. 1 l. 4 s.

Burton, Systême nouveau & complet de l'Art des Accouchemens, tant théorique que pratique, avec la description des maladies particulieres aux femmes enceintes, aux femmes en couche, & aux enfans nouveaux-nés, traduit de l'Anglois par M. le Moine, avec 18 fig. *Paris*, 1771 & 1773, 2 vol. *in*-8. 14 l.
Le Tome II se vend sépar. 7 l.

Camus, Médecine de l'esprit, nouvelle édition, revue, corrigée & augmentée. *Paris*, 1769, 2 vol. *in*-12. 6 l.

La même, *Paris*, 1769, *in*-4. 10 l.

Camus, La Médecine - Pratique rendue plus simple, plus sûre & plus méthodique. *Paris*, 1769, 3 vol. *in*-12. 9 l.

La même. *Paris*, 1769, *in*-4. 12 l.

Cartheuser, Fundamenta materiæ medicæ tam generalis quam specialis, editio nova, præcedente emendatior ac longè auctior, curante Desessartz. *Paris.* 1769, 4 vol. *in*-12. 12 l.

Cat (le), Cours abrégé d'Ostéologie. *Rouen*, 1768, *in*-8. avec fig. 3 l.

Celse, Traduction de ses Ouvrages sur la Médecine, par Ninnin. *Paris*, 1753, 2 vol. *in*-12. 6 l.

Chabert, Observations de Chirurgie-pratique. *Paris*, 1724, *in*-12. 3 l.

Cheynæi Tractatus de infirmorum sanitate tuenda, vitaque producenda. *Parisiis*, 1742, *in*-12. 3 l.

Le même, traduit en françois, avec des remarques intéressantes & un abrégé des propriétés des alimens. *Paris*, 1755, *in*-12. 3 l.

Chomel, Abrégé de l'histoire des Plantes usuelles, dans lesquelles on donne leurs noms différens tant françois que latins; la maniere de s'en servir; la dose & les principales compositions de pharmacie dans lesquelles on les emploie. *Paris*, 1782, *in*-8. 6 l.

Col de Villars, Cours de Chirurgie dicté aux Ecoles de Médecine de Paris. *Paris*, 1752, 6 vol. *in*-12. 18 l.

Col de Villars, Dictionnaire François-Latin des termes de Médecine & de Chirurgie, avec leur définition, leur division & leur étymologie. *Paris*, 1760, *in*-12. 2 l. 10 s.

Consultations choisies de plusieurs Médecins célebres de l'Université de Montpellier sur des maladies aiguës & chroniques, tomes IX & X, 2 vol. *in*-12. en feuilles, 5 l.

Coste, Traité des maladies du poumon. *Paris*, 1767, *in*-12. broché, 1 l. 4 s.

Coste, Traité-pratique de la Goutte, où l'on indique les moyens de guérir cette maladie; troisieme édition, beaucoup augmentée. *Par.* 1768, *in*-12. br. 1 l. 16 s.

Coste, Méthode générale d'Analyse, ou Recherches physiques sur les moyens de connoître toutes les Eaux minérales, trad. de l'Ang. *Par.* 1767, *in*-12. 2 l. 10 s.

Courtois, le Dentiste Observateur, ou Recueil d'Observations, tant sur les maladies qui attaquent les Gencives & les Dents, que sur les moyens de les guérir, &c. *Par.* 1775, *in*-12. av. fig. br. 2 l. 10 s.

Cullen, Physiologie traduite sur la troisieme édition, par M. Bosquillon. *Paris*, 1786, *in*-8. broch. 2 l. 8 s.

Cullen, Elémens de Médecine-pratique, traduits de l'Anglois, avec des notes, dans lesquelles on a refondu la Nosologie du même Auteur, par M. Bosquillon. *Paris*, 1785–1787, 2 vol. *in*-8. 14 l.

Cullen, Traité de Matiere Médicale, traduit par M. Bosquillon, sur la seule Edition donnée par l'Auteur à Edimbourg en 1789. *Paris*, 1789, 1790, 2 vol. *in*-8°. 12 liv.

D'Arcet, second Mémoire sur l'action d'un feu égal, violent & continué pendant plusieurs jours sur un grand nombre de terres, de pierres & de chaux métalliques, &c. *Paris*, 1771, *in*-8. br. 1 l. 16 s.

D'Arcet, Discours en forme de Dissertation sur l'état actuel des montagnes des Pyrénées, & sur les causes de leur dégradation. *Par.* 1776, *in*-8. br. 1 l. 16 s.

Deleurye, Traité des Accouchemens en faveur des Eleves, seconde édition considérablement augmentée. *Paris*, 1777, *in*-8. 6 l.

Deveaux, l'Art de faire les rapports en Chirurgie, où l'on enseigne la pratique, les formules & le style le plus en usage parmi les Chirurgiens commis aux rapports. *Paris*, 1746, *in*-12. 3 l.

Dienert, Introduction à la matiere médicale, en forme de Thérapeutique. *Par.* 1753, *in*-12. 3 l.

Dictionnaire Botanique & Pharmaceutique, contenant les principales propriétés des minéraux, des végétaux, & des animaux d'usage, avec les préparations de Pharmacie internes & externes les plus usitées en Médecine & en Chirurgie. *Paris*, 1768, *in*-8. 5 l.

Dictionnaire du Diagnostic, ou l'Art de connoître les maladies, & de les distinguer exactement les unes des autres, par M. Hélian. *Paris*, 1771, *in*-12. 3 l.

Dictionnaire des Prognostics, ou l'Art de prévoir les bons ou mauvais événemens dans les maladies. *Paris*, 1770, *in*-12. 3 l.

Didelot, Avis aux gens de la campagne, ou Traité des maladies les plus communes. *Nancy*, 1772, *in*-12. 2 l. 10 s.

Didelot, Précis des maladies chroniques & aiguës. *Nancy*, 1774, 2 vol. *in*-12. 5 l.

Dionis, Dissertation sur le Tœnia ou ver plat, dans laquelle on prouve que ce ver n'est pas solitaire. *Paris*, 1749, *in*-12. 2 l. 10 s.

Douglas, nouvelle maniere de faire l'opération de la taille; on y a ajouté ce que Rousset, Cheselden & Pietre ont écrit sur ce sujet. *Paris*, 1724, *in*-12. avec fig. 2 l. 10 s.

Dran (le), Observations de Chirurgie, auxquelles on a joint plusieurs Observations. *Paris*, 1731, 2 vol. *in*-12. 6 l.

Dran (le), Traité ou Réflexions tirées de la Pratique sur les plaies d'armes à feu, sec. éd. *Paris*, 1759, *in*-12. 2 l. 10 s.

Dran (le), Abrégé économique de l'Anatomie du corps humain. *Paris*, 1768, *in*-12. avec fig. 3 l.

Dran (le), Parallele des différentes manieres de tirer la pierre hors de la vessie. *Paris*, 1730, *in*-8. avec fig. 6 l.

Ducoudray, Abrégé de l'Art des Accouchemens, sixieme édition, avec fig. en couleur. *Paris*, 1785, *in*-8. 7 l. 4 s.

Delius, Traité sur la Science de l'exploitation des mines par théorie & pratique, traduit par Schreiber. *Paris*, 1778, 2 vol. *in*-4. avec fig. 30 l.

Dufieu, Dictionnaire raisonné d'Anatomie & de Physiologie. *Paris*, 1766, 2 vol. *in*-8. 10 l.

Duhamel, Avis pour le transport par mer des arbres, des plantes vivaces, des semences & de diverses autres curiosités d'Histoire Naturelle, seconde édition. *Paris*, 1753, *in*-12. br. 1 l. 4 s.

Duverney, Myotomologie ou Dissertation raisonnée des muscles. *Paris*, *in*-12. 2 l. 10 s.

Eloy, Dictionnaire historique de la Médecine ancienne & moderne, ou Mémoires disposés par ordre alphabétique, pour servir à l'Histoire de cette Science, &c. *Mons*, 1778, 4 vol. *in*-4. 48 l.

Essais & Observations de Médecine de la Société d'Edimbourg, traduits de l'Anglois. Les tomes IV, V, VI, VII, *in*-12. 12 l.

Essais & Observations physiques & littéraires de la Société d'Edimbourg, trad. par M. Demours. *Par.* 1759, *in*-12. 3 l.

Fabre, Traité des Maladies vénériennes, quatrième édition revue, corrigée, & augmentée par l'Auteur. *Paris*, 1782 & 1786, *in*-8. 7 l. 10 s.

Fabre, Lettres à M. D*** pour servir de Supplément au Traité des Maladies vénériennes. *Paris*, 1786, *in*-8. br. 1 l. 10 s.

Fabre, Recherches sur différens points de Physiologie, de Pathologie & de Thérapeutique. *Paris*, 1783, 2 vol. *in*-8. br. 6 l. 12 s.

Fabre, Réflexions sur la chaleur animale, pour servir de suite aux recherches, &c. *in*-8. br. 12 s.

Freind, Opera omnia medica. *Parisiis*, 1735, *in*-4. 14 l.

Freind, Emmenologia in qua fluxus muliebris, menstrui phœnomena, periodi, vitia, cum medendi methodo, ad rationes mechanicas exiguntur. *Paris.* 1727, *in*-12. 2 l. 10 s.

Fulleri, Pharmacopœia extemporanea, editio castigatior curante Baron. *Parisiis*, 1768, *in*-12. 4 l.

Gaubii Institutiones Pathologiæ medicinalis. *Lug. Bat.* 1775. *in*-12. 3 l.

Gaubius, Pathologie, traduite par M. Sue, nouv. édit. revue, corrigée & augmentée par le traducteur, sur les dernières éditions de Leyde & de Nuremberg. *Paris*, 1788, *in*-8. 6 l.

Geoffroi, Traité de la matière médicale, ou de l'Histoire des vertus, du choix & de l'usage des remèdes simples. *Paris*, 1757 & années suiv. 17 vol. *in*-12. 51 l.

Table générale alphabétique des seize vol. de la mat. médicale, *in*-12. 3 l. 10 s.

Goulard, Œuvres de Chirurgie, 1778, 2 vol. *in*-12. 5 l.

Grant, Recherches sur les fièvres, traduites par M. Lefebvre de Villebrune. *Paris*, 1773, 3 vol. *in*-12. 9 l.

Le Tome troisieme se vend sépar. 3 l.

Haen (*Ant.*), Ratio medendi in nosocomio practico. *Parisiis*, 11 vol. *in*-12. 33 l.

Haller, Collection de Theses Medico-Chirurgicales, sur les points les plus importans de la Chirurgie théorique & pratique. *Paris*, 1760, 5 vol. *in*-12. 15 l.

Haller, Elémens de Physiologie, &c. Sous presse.

Haller, Mémoires sur la Nature sensible & irritable des parties du corps animal. *Lausanne*, 1756, 4 vol. *in*-12. 10 l.

Halleri Opera minora, emendata, aucta & renovata. *Lausannæ*, 1762, 3 v. *in*-4. 36 l.

Halles, la Statique des végétaux & celle des animaux, traduites en François. *Paris*, 1779, *in*-8. avec *fig.* 9 l.

Hartman, Traité des Haras, auquel on a ajouté la manière de ferrer, hongrer, marquer & angloiser les poulains; des remarques sur quelques-unes de leurs maladies; des observations sur le pouls, sur la saignée & sur la purgation; avec un Traité des mulets; trad. de l'Allemand, revu & publié par M. Huzard. *Paris*, 1788, *in*-8. avec *fig.* br. 5 l.

Hecquet, Traité des Dispenses du Carême, dans lequel on fait voir le rapport des alimens maigres avec la nature de l'homme; troisieme édition, avec deux Dissertations sur les macreuses & sur le tabac. *Paris*, 1741, 2 vol. *in*-12. 5 l.

Heisteri Compendium Institutionum, sive fundamentorum Medicinæ. *Amst.* 1764, *in*-8. br. 1 l. 16 s.

Heisteri Compendium Medicinæ practicæ. *Amst.* 1762, *in*-8. 6 l.

Heisteri Compendium Anatomicum, totam rem Anatomicam brevissimè complectens, figuris ænæis ornatum. *Amst.* 1748, *in*-8. 6 l.

Henkel, Introduction à la Minéralogie, ou Connoissance des eaux, des sucs terrestres, des sels, des terres, des pierres, des minéraux & des métaux, avec une description abrégée des opérations de Métallurgie. *Par.* 1756, 2 v. *in*-12. 5 l.

Histoire & Mémoires de la Société Royale de Médecine, pour les années 1777, 1778, 1779, 1780, 1781, 1782, 1783, 1784, 1785, 1786, 6 vol. *in*-4. 84 l.

Hippocratis Aphorismi, Gr. & Lat. *Vide* Lorry.

Hippocrate, Aphorismes, traduits d'après la collation de vingt-deux Manuscrits & des Interpretes Orientaux, par M. Lefebure de Villebrune. *Paris*, 1786, *in*-18. br. 1 l. 10 s.

Hoffmanni consultationum & responsorum medicinalium centuriæ. *Francof.* 1734, 2 vol. *in*-4. 12 l.

Home, Principes de Médecine, traduits en françois, auxquels on a joint un extrait des expériences & observations de Médecine du même Auteur, par M. Gastelier. *Paris*, 1772, *in*-8. 5 l.

Huxam, Essai sur les fievres, auquel on a ajouté deux dissertations sur les maux de gorge & sur la colique. *Paris*, 1765, *in*-12. 3 l.

Janin, Mémoires & Observations anatomiques, physiologiques & physiques sur l'œil & sur les maladies qui affectent cet organe, avec un précis des opérations & des remedes qu'on doit pratiquer pour les guérir. *Lyon*, 1772, *in*-8. 6 l.

Janin, Réflexions sur le triste sort des personnes qui, sous une apparence de

mort, ont été enterrées vivantes, & fur les moyens qu'on doit mettre en ufage pour prévoir une telle méprife. *Paris*, 1772, *in*-8. br. 1 l. 4 f.

Ingen-Houfz, expériences fur les végétaux, fpécialement fur la propriété qu'ils poffedent à un haut degré, foit d'améliorer l'air quand ils font au foleil, foit de le corrompre la nuit ou lorfqu'ils font à l'ombre ; auxquelles on a joint une méthode nouvelle de juger du degré de falubrité de l'atmofphere ; feconde édit. revue, corrigée & augmentée. *Par.* 1787, 1789, 2 v. *in*-8 *fig.* 13 l.

Ingen-Houfz, nouvelles expériences & obferv. fur divers objets de Phyfique. *Paris*, 1785, 1789, 2 vol. *in*-8. *fig.* 13 l.

Klein, Tentamen Methodi Oftracologicæ five difpofitio naturalis Cochlidum & Concharum in fuas claffes, genera & fpecies, iconibus fingulorum generum æri incifis illuftrata. *Lugd. Bat.* 1753, *in*-4. 14 l.

Les 58 planches du Cours d'Hyppiatrique, de M. Lafoffe, en un vol. *in-fol.* br. en carton. 30 l.

Lambfma, Ventris fluxus multiplex ex antiquis & recentiorum monumentis propofitus. *Amft.* 1756, *in*-8. 5 l.

Lamotte, Traité complet de Chirurgie, contenant des Obfervations & des Réflexions fur toutes les maladies chirurgicales & fur la maniere de les traiter ; troifieme édition, revue, corrigée, & augmentée de Notes critiques, par M. Sabatier. *Paris*, 1771, 2 vol. *in*-8. 12 l.

Langhans, Effai fur les maladies auxquelles font fujettes les perfonnes qui vivent à la Cour & dans le grand monde. *Paris*, 1772, *in*-12. 2 l. 10 f.

Laffus, Effai ou Difcours hiftoriq. & critique fur les découvertes faites en Anatomie par les Anciens & par les Modernes. *Paris*, 1783, *in*-8. br. 3 l. 12 f.

Lavoifien, Dictionnaire portatif de Médecine, d'Anatomie, de Chirurgie, de Pharmacie, de Chymie, d'Hiftoire Naturelle, de Botanique & de Phyfique, qui contient les termes de chaque Art, leur étymologie & leur explication, tirée des meilleurs Auteurs ; avec un Vocabulaire Grec & un Latin ; Nouv. éd. corr. & aug. *Par.* 1781, *in*-8. 6 l.

Lefebure de Saint-Ildephonfe, Le Médecin de foi-même, ou Méthode fimple & aifée pour guérir les Maladies vénériennes, avec la recette d'un Chocolat aphrodifiaque, auffi utile qu'agréable ; nouvelle édition, augmentée des Analyfes raifonnées & inftructives de tous les ouvrages qui ont paru fur le mal vénérien depuis 1740, & de la traduction de la Differtation de Boehm. *Par.* 1775, 2 vol. *in*-8. br. 10 l.

Lefebure de Saint-Ildephonfe, Remede éprouvé pour guérir radicalement le Cancer occulte & manifefte ou ulcéré. *Paris*, 1775, *in*-8. br. 12 f.

Lemery, Pharmacopée univerfelle, contenant toutes les compofitions de Pharmacie qui font en ufage dans la Médecine, tant en France que dans toute l'Europe ; leurs vertus, leurs dofes, les manieres d'opérer les plus fimples & les meilleures, avec un Lexicon pharmaceutique. *Par.* 1763, 2 v. *in*-4. 22 l.

Lemery, Dictionnaire Univerfel des drogues fimples, contenant leurs noms, origine, choix, principes, vertus, étymologies, & ce qu'il y a de particulier dans les animaux, dans les végétaux & dans les minéraux. *Paris*, 1759, *in*-4. avec *fig.* 22 l.

Lemery, Traité des Alimens, où l'on trouve la différence, le choix qu'on en doit faire, &c. troifieme édit. revue, corrigée & augmentée, par J. J. Bruhier D. M. *Paris*, 1755, 2 vol. *in*-12. 6 l.

Levacher de la Feutrie, Traité du Rachitis, ou l'Art de redreffer les enfans contrefaits. *Paris*, 1772, *in*-8. 6 l.

Levret, Art des Accouchemens, démontré par des principes de phyfique & de méchanique, troifieme édition. *Paris*, 1766, *in*-8. avec *fig.* 6 l.

Levret, Obfervations fur les caufes & les accidens de plufieurs accouchemens laborieux, avec des remarques fur ce qui a été propofé & mis en ufage pour les terminer, &c. *Paris*, 1780, *in*-8. avec *fig.* 6 l.

Levret, Effai fur l'abus des regles générales, & contre les préjugés qui s'oppofent aux progrès de l'Art des Accouchem. *Par.* 1766, *in*-8. av. *fig.* 4 l. 10 f.

Levret, Obfervations fur la cure radicale de plufieurs polypes de la matrice, de la gorge & du nez ; troifieme édition. *Paris*, 1771, *in*-8. avec *fig.* 6 l.

Lieutaud, Précis de la Médecine-Pratique, contenant l'Hiftoire des maladies, & la maniere de les traiter ; avec des Obfervations & des Remarques critiques fur les points les plus intéreffans, *Par.* 1776, 2 vol. *in*-8. 10 l.

Lieutaud, Précis de la matiere médicale, contenant ce qu'il importe de favoir fur la nature, les propriétés & les dofes des médicamens, tant fimples qu'officinaux ; avec un grand nombre de formules. *Paris*, 1781, 2 vol. *in*-8. 11 l.

Lieutaud, Anatomie hiftorique & pratique, nouvelle édition, augmentée par M. Portal. *Par.* 1776, 2 v. petit *in*-8. 9 l.

Lieutaud Synopsis universæ praxeos medicæ. *Parisiis*, 1770, 2 vol. *in*-4. 24 l.
Lind, Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds, & les moyens d'en prévenir les suites, suivi d'un Appendice sur les fievres intermittentes; trad. & augm. de notes par M. Thion de la Chaume. *Par.* 1785, 2 v. *in*-12. 6 l.
Lorry, Essai sur les Alimens, nouvelle édition. *Paris*, 1781, 2 vol. *in*-12. 6 l.
Lorry Tractatus de morbis cutaneis. *Par.* 1777, *in*-4. 14 l.
Lorry de Melancholia & morbis Melancholicis. *Paris.* 1765, 2 v. *in*-8. 10 l.
Lorry, Hypocratis Aphorismi, Gr. & Lat. Hypocratis & Celsi locis parallelis illustrati, studio & curâ Jansonii ab Almeloveen, quibus accessit *Lud.* Verhoofd index locupletissimus, loca parallela ex Boerhavii Commentariis, notulas addidit, editionem curavit A. C. Lorry. *Parisiis*, 1784, *in*-12. v. d. f. tr. 4 l.
Sanctorii de Medecina statica Aphorismi. Commentaria notasque addidit A. C. Lorry. *Parisiis*, 1770, *in*-12. 3 l.
Lorry, Essai sur la conformité de la Médecine ancienne & moderne, dans le traitement des maladies aiguës, par Barker, traduit en François. *Paris*, 1768, *in*-12. 3 l.
Manuel des Pulmoniques; Traité complet des maladies de la poitrine, où l'on trouve la théorie la plus naturelle, les regles de pratique les plus simples & les plus sûres pour combattre les maladies de cette cavité; on y a joint une méthode de reconnoître ces mêmes maladies par la percussion du thorax, trad. du latin d'Avenbrugger, par M. de Rosiere de la Chassagne. *Par.* 1770, *in*-12. 3 l.
Mead (R.), Opera, ex interpretatione A. C. Lorry. *Parisiis*, 1751, 2 v. *in*-8. cum fig. æneis, 14 l.
Macbride, Essais d'expériences sur la fermentation des mêlanges alimentaires sur la nature & les propriétés de l'air fixe, &c. &c. &c. traduit par Abbadie. *Paris*, 1766, *in*-12. 3 l.
Macquer, Plan d'un cours de Chymie expérimentale & raisonnée, avec un discours historique sur la Chimie. *Paris*, 1757, *in*-12. 2 l. 10 s.
Macquer, Dictionnaire de Chymie, contenant la Théorie & la Pratique de cette Science, son application à la Physique, à l'Histoire naturelle, à la Médecine, & aux Arts dépendans de la Chymie. *Paris*, 1778, 4 vol. *in*-8. 20 l.
Le même. *Paris*, 1778, 2 vol. *in*-4. 30 l.
Mauduyt, Mémoires sur les différentes manieres d'administrer l'Electricité, & Observations sur les effets qu'elles ont produits, avec le Précis des Journau[x] tenus pour les malades qui ont été éle[c]trisés pendant l'année 1785. *Paris*, 17[..] & 1786, *in*-8. br. 3[.]
Mauduyt, Précis des Journaux tenus po[ur] les malades qui ont été électrisés pe[n]dant l'année 1785, &c. *in*-8. 12
Merian, Histoire générale des insectes [de] Surinam & de toute l'Europe. *Pari[s]* 1771, 4 vol. *in-fol.* br. 120
Médecine (la) & la Chirurgie des pa[u]vres, qui contiennent des remed[es] choisis, faciles à préparer & sans dépe[n]ses, pour la plupart des maladies [in]ternes & externes. *Paris*, 1758, *in*-[12.] 2 l. 10
Navier, contre-poison de l'Arsenic, [du] Sublimé corrosif, du Verd-de-gris [&] du Plomb, suivis de trois Dissertatio[ns]. *Paris*, 1777, 2 vol. *in*-12. 5 l. 10
Necker, Traité sur la Mycitologie, [ou] Discours historique sur les cham[pi]gnons en général. *Manheim*, 1783, *in*[-8.] avec fig. br. 2 l. [..]
Nicolas, Manuel du jeune Chirurgie[n] dans lequel on trouve, en abrég[é] toutes les vérités anatomiques, ph[y]siologiques & pratiques, dont la co[n]noissance constitue le véritable Chir[ur]gien, auquel on a joint un Précis [de] Pharmacie chirurgicale, quelques fo[r]mules des plus communes de reme[des] internes, & les doses des médicame[ns] simples & composés. *Paris*, 1770, 2 [v.] *in*-8. [..]
Palissy (Œuvres de Bernard de), revu[es] sur les Exemplaires de la Bibliothèq[ue] du Roi, avec des notes par M. Fau[jas] de Saint-Fonds, & des additions [par] M. Gobet. *Paris*, 1777, *in*-4. 1[.]
Paris, Mémoire sur la peste. *Avignon*, 17[..] *in*-8. br. 1 l. [..]
Pharmacopœia collegii regalis medic[o]rum Londinensis. *Parisiis*, 1788, *in*-8. 2 l.
Pharmacopée du college royal des Mé[de]cins de Londres, traduite de l'Angl[ois] sur la seconde édition donnée avec [des] Remarques, augmentée de plusie[urs] Notes & Observations, & d'un nom[bre] de procédés intéressans, avec les ver[tus] & les doses des médicamens. *Par[is]* 1771, 2 vol. *in*-4. 2[.]
Plenck, Pharmacologie chirurgicale, [ou] Science des médicamens externes [&] internes, requis pour guérir les ma[la]dies chirurgicales; suivie d'un Tra[ité] de Pharmacie relatif à la préparatio[n &] à la composition des médicamens. *P[aris]* 1786, *in*-8.
Pomologie, ou Description des meilleu[res] sortes de pommes & de poires, [..]

J. H. Knoop. *Amstd.* 1771, *in-fol.* avec fig. enlum. 45 l.
Portal, Précis de Chirurgie-pratique, contenant l'Histoire des maladies chirurgicales, & la maniere la plus en usage de les traiter, avec des Observations & Remarques critiques sur différens points. *Par.* 1768, 2 v. *in-8.* av. fig. 10 l.
Pott (Percival), Œuvres chirurgicales traduites de l'Anglois. *Paris*, 1777, 2 vol. *in-8.* 12 l.
Pott, Dissertations chimiques, recueillies & traduites par M. Demachy. *Par.* 1759, 4 vol. *in-12.* 12 l.
Préfontaine, Maison rustique à l'usage des Habitans de Cayenne. *Paris*, 1763, *in-8.* avec fig. 6 l.
Prevost, Principes de Jurisprudence sur les visites & rapports judiciaires des Médecins, Chirurgiens, Apothicaires & Sages-femmes. *Par.* 1753, *in-12.* 3 l.
Priestley, Expériences & Observations sur différentes especes d'air, & sur différentes branches de la Physique, traduites de l'Anglois par M. Gibelin. *Par.* 1777 & années suiv. 9 vol. *in-12.* rel. 31 l. 4 f.
Pringle, Observations sur les maladies des armées dans les camps & dans les garnisons, seconde édit. revue, corrigée & augmentée sur la septieme édit. Angloise. *Paris*, 1771, 2 vol. *in-12.* 6 l.
Pujol, Essai sur la maladie de la Face, nommée *le Tic douloureux. Paris*, 1787, *in-12.* br. 2 l.
Pyraux, Traité de la Pharmacie moderne. *Paris*, 1751, *in-12.* 2 l. 10 f.
Quarin, Animadversiones practicæ in diversos morbos. *Viennæ*, 1786, *in-8.* br. 3 l.
Quesnay, Essai physique sur l'économie animale. *Par.* 1747, 3 v. *in-12.* 10 l. 10 f.
Raulin, des maladies occasionnées par les promptes & fréquentes variations de l'air, considéré comme atmosphere terrestre. *Paris*, 1752, *in-12.* 2 l. 10 f.
Raulin, Traité des maladies occasionnées par les excès de chaleur, de froid, d'humidité, & autres intempéries de l'air, avec la méthode de les guérir. *Paris*, 1756, *in-12.* 2 l. 10 f.
Raulin, Observations de Médecine, où l'on trouve des Remarques qui tendent à détruire le préjugé où l'on est sur l'usage du lait dans la pulmonie. *Paris*, 1754, *in-12.* 3 l.
Raulin, Instructions succintes sur les Accouchemens en faveur des Sages-femmes des Provinces, faites par ordre du Ministere; seconde édit. *Paris*, 1770, *in-12.* avec fig. 2 l.
Raulin, Traité des maladies des femmes en couche, avec la méthode de les guérir; fait par ordre du Ministere. *Paris*, 1771, *in-12.* 2 l. 10 f.
Raulin, Traité analytique des Eaux minérales en général, de leurs propriétés, & de leur usage dans les maladies; fait par ordre du Gouvernement. *Paris*, 1772, 1774, 2 vol. *in-12.* 5 l.
Le Tome second se vend sépar. 2 l. 10 f.
Ravaton, Chirurgie d'Armée, ou Traité des plaies d'armes à feu & d'armes blanches, avec des Observations sur ces maladies; les formules des remedes qui ont le mieux réussi, &c. &c. *Paris*, 1768, *in-8.* avec fig. 6 l.
Rebours, Avis aux meres qui veulent nourrir leurs enfans; troisieme édit. revue & considérablement augmentée. *Paris*, 1783, *in-12.* 2 l. 8 f.
Recueil d'observations d'Anatomie & de Chirurgie, pour servir de base à la théorie des lésions de la tête par contre-coup, par M. Louis. *Paris*, 1766, petit *in-8.* 2 l. 10 f.
Richter, Traité des Hernies, trad. de l'Allemand sur la seconde édit. par M. Rougemont, 1788, *in-4.* br. 4 l. 10 f.
Roche (de la), Analyse des fonctions du systême nerveux. *Geneve*, 1778, 2 vol. *in-8.* 9 l.
Roussel, Dissertatio de variis herpetum speciebus, causis, symptomatibus, morbis ab herpetica lue oriundis, &c. &c. *Cadomi*, 1779, *in-8.* br. 2 l. 8 f.
Roi (le), Mêlanges de Physique & de Médecine. *Paris*, 1771, *in-8.* 6 l.
Roux (le), Observations sur les pertes de sang des femmes en couches, & sur le moyen de les guérir. *Dijon*, 1776, *in-8.* 4 l. 10 f.
Sabatier, Traité complet d'Anatomie, ou Description de toutes les parties du corps humain, nouvelle édition. *Paris*, 1781, 3 vol. *in-8.* 13 l. 10 f.
Sanchès, Observations sur les maladies vénériennes, publiées par M. Andry, D. M. *Paris*, 1785, *in-12.* br. *avec le portrait de l'Auteur*, 2 l. 8 f.
Sanctorius, *vide* Lorry.
Saviard, Recueil d'observations chirurgicales, commentées par M. le Rouge. *Paris*, 1784, *in-12.* 3 l.
Saucerotte, Examen de plusieurs préjugés & usages abusifs, concernant les femmes enceintes, celles qui sont accouchées, & les enfans en bas âge. *Nancy*, 1777, *in-12*, br. 1 l. 10 f.
Saussure, Voyages dans les Alpes, précédés d'un Essai sur l'Histoire Naturelle des environs de Geneve. *Neufchatel*, 1779, & *Geneve*, 1786, 2 *vol. in-4.* avec fig. br. 24 l.

Sauvages, Nosologie méthodique, dans laquelle les maladies sont rangées par classes, suivant le systême de Sydenham & l'ordre des Botanistes. *Paris*, 1770, 3 vol. *in*-8. 15 l.

Senac, Traité des causes, des accidens, & de la cure de la peste. *Paris*, 1744, *in*-4. 12 l.

Simons, Observations sur le traitement de la Gonorrhée, trad. de l'Anglois. *Paris*, 1783, *in*-12. br. 15 f.

Smellie, Traité de la théorie & pratique des accouchemens, traduit de l'Anglois par M. de Preville, auquel on a joint le secret de Roonhuisen dans l'art d'accoucher. *Par.* 1771, 4 v. *in*-8. avec fig. 21 l.

Statuts & Réglemens généraux pour les Maîtres en Chirurgie des Provinces du Royaume; cinquieme édit. *Paris*, 1772, *in*-4. 2 l. 8 f.

Sydenham, Médecine-Pratique, avec des notes, traduite par Jault. *Paris*, 1784, *in*-8. 7 l.

Thion de la Chaume, Tableau des maladies vénériennes. *Paris*, 1773, *in*-12. 2 l. 10 f.

Tissot, l'Onanisme, Dissertation sur les maladies produites par la masturbation; 5e édit. *Lauf.* 1778, *in*-12. 2 l. 10 f.

Tissot, Traité des Nerfs & de leurs maladies. *Paris*, 1778, 6 vol. *in*-12. 15 l.

Tissot, Traité de l'Epilepsie, *in*-12. 2 l. 10 f.

Tissot, Gymnastique médicinale & chirurgicale, ou Essai sur l'utilité du mouvement, ou des différens exercices du corps & du repos dans la cure des maladies. *Paris*, 1780, *in*-12. 2 l. 10 f.

Turner, Traité des maladies de la peau en général, traduit de l'Anglois. *Paris*, 1743, 2 vol. *in*-12. 5 l.

Valentin, Recherches critiques sur la Chirurgie moderne, avec des Lettres à M. Louis. *Par.* 1772, *in*-12. 2 l. 10 f.

Vacher, Dissertation sur le cancer des mamelles. *Besanç.* 1740, *in*-12. 2 l. 10 f.

Van-Swieten, Description abrégée des maladies qui regnent dans les armées, avec la méthode de les traiter; nouvelle édition. *Par.* 1777, *in*-12. 2 l. 5 f.

Van-Swieten Commentaria in Hermanni Boerhaave Aphorismos de cognoscendis & curandis morbis. *Parisiis*, 1769, 5 vol. *in*-4. 60 l.

Vicat, Matiere médicale, tirée de *Halleri historia stirpium indigenarum Helvetic*[æ] avec nombre d'additions fournies p[ar] l'Auteur, quelques observ. du Tradu[c]teur, & les usages économiques d[es] mêmes plantes. *Berne*, 1776, 2 v[ol.] *in*-8. 7 l. 1[0 f.]

Vicat, Histoire des Plantes vénéneu[ses] de la Suisse. *Yverdun*, 1776, *in*-8. av[ec] fig. br. 3 l. 1[2 f.]

Vicq d'Azyr, Essai sur les lieux & [les] dangers des sépultures. *Paris*, 177[8,] *in*-12. 2 l. 1[0 f.]

Vitet, Matiere médicale réformée, [ou] Pharmacopée-Medico-chirurgica[le]. *Lyon*, 1780, *in*-4. 1[2 l.]

Underwood, Traité sur les ulceres [des] jambes, précédé de Remarques en for[me] d'introduction, sur le procédé de l'[ul]cération & l'origine du pus louab[le,] suivi d'une méthode de traiter cert[ai]nes tumeurs scrophuleuses, &c. [&c.] *Paris*, 1784, *in*-12. 2 l. 1[0 f.]

Underwood, Traité des maladies des e[n]fans (du premier âge), auquel o[n a] joint les observations-pratiques [de] M. Armstrong, & celles de plusie[urs] autres Médecins. *Paris*, 1786, *in*-8.

White, Avis aux femmes enceintes & [en] couches, ou Traité des moyens de p[ré]venir & de guérir les maladies qui [les] affligent dans ces deux cas. *Paris*, 17[..,] *in*-12. avec fig.

Whytt, Traité des maladies nerveus[es,] hypocondriaques & hystériques, tr[ad.] de l'Anglois; nouv. édit. *Paris*, 17[..,] 2 vol. *in*-12.

Whytt, Essai sur les vertus de l'eau [de] chaux pour la guérison de la pierre, t[ra]duit de l'Anglois. *Par.* 1757, *in*-12.

Winslou, Exposition anatomique de [la] structure du corps humain; nouv[elle] éd. *Par.* 1776, 4 v. *in*-12. avec fig. 1[..]

Wintringam notationes & observatio[nes] in Richardi Mead monita & præce[pta] medica. *Paris*, 1773, *in*-8.

Zimmermann, Traité de la Dyssente[rie,] trad. de l'Allem. par M. Lefebure [de] Villebrune; nouv. édit. revue & c[or]rigée par le traducteur. *Par.* 1787, *in*[...]

Zimmermann, Traité de l'expérience [gé]nérale, & en particulier dans l'ar[t de] guérir, trad. de l'Allemand, par le mê[me.] *Paris*, 1774, 3 vol. *in*-12.

On trouve chez le même Libraire un assortiment considérable de Li[vres] d'Histoire Naturelle, Médecine, Anatomie, Chirurgie, Pharma[cie,] Chymie, &c. Latins, François, & Anglois.

OBSERVATIONS
SUR
LA CURE RADICALE
DE PLUSIEURS
POLYPES
DE LA MATRICE,
DE LA GORGE ET DU NEZ,

Opérée par de nouveaux Moyens inventés.

Par M. A. LEVRET, Accoucheur de Madame la Dauphine, &c.

Troisieme Édition revue, corrigée & augmentée.

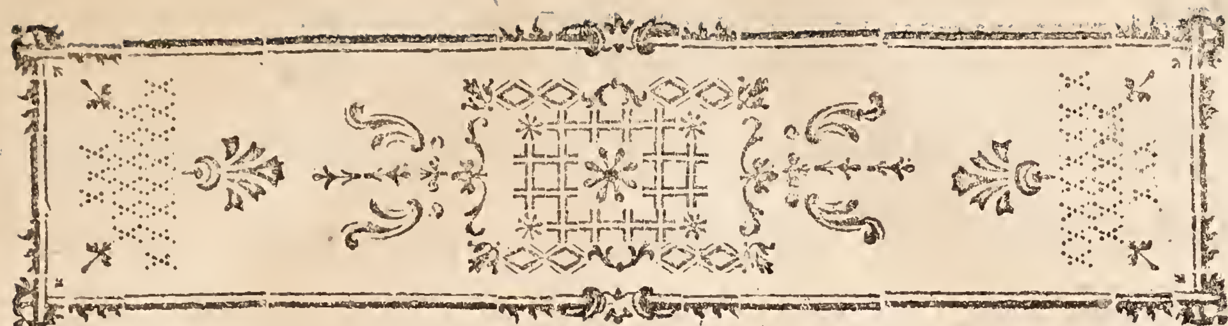


A PARIS,

Chez P. Fr. DIDOT, le jeune, Libraire, Quai des Augustins, à S. Augustin.

M. DCC. LXXI.

Avec Approbation, & privilége du Roi.



PRÉFACE

CONTENANT LE PLAN DE L'OUVRAGE.

LA pratique des Accouchemens m'ayant procuré des occasions fréquentes d'être appellé pour des maladies particulieres aux femmes, j'ai été souvent à portée d'examiner, avec l'attention la plus scrupuleuse les diverses espèces d'incommodités familieres à ce sexe, & de réfléchir sur les différens Moyens qu'on avoit mis en usage pour y remédier.

Les maladies dont j'entends parler, sont purement Chirurgiques, puisqu'elles consistent en diverses espèces de tumeurs, produites par différentes causes, soit à la matrice, soit au vagin, mais faisant toujours

plus ou moins ſaillie au-dedans de ce canal membraneux, & le rempliſſant même quelquefois juſqu'au point d'être forcées, par l'augmentation de leur volume, d'en ſortir, du moins pour la plus grande partie

Mon deſſein n'eſt pas d'embraſſer dans cet Ouvrage, toutes les tumeurs dont ces organes peuvent être ſuſceptibles; je me bornerai à deux eſpèces principales; ſçavoir, aux excreſcences charnues ou fongueuſes qui y prennent ſouvent naiſſance, & aux différentes ſortes de hernies ou de deſcentes de la matrice & du vagin. Je parlerai cependant auſſi des tumeurs qui ſont faites par le déplacement de quelques-uns des viſceres du bas-ventre, mais faiſant boſſe dans l'intérieur du vagin.

Quoique les tumeurs polypeuſes de la matrice & du vagin faſſent mon objet capital, je m'étendrai néanmoins auſſi ſur les eſpèces particulieres de hernies dont je viens de

parler ; mais ce ſera moins relativement à leur cure, que je ne ferai qu'effleurer, que pour établir avec évidence les ſignes propres & caractériſtiques des unes & des autres de ces maladies, afin qu'on ſoit à portée de ne pas confondre l'eſpèce de Moyen curatif qui convient à chacune d'elles en particulier.

Je ferai ſuccintement l'Hiſtoire de ces différens Moyens, du moins de ceux dont j'ai eu connoiſſance ; je démontrerai enſuite par l'expérience & par les obſervations, la puiſſance & l'efficacité de ceux que j'ai inventés, & dont je fais part au Public dans cet Ouvrage. Ces Moyens ont été imaginés eſſentiellement pour opérer promptement, ſûrement, ſans danger, même ſans douleur, les tumeurs polypeuſes qui prennent naiſſance dans la matrice & dans le vagin, quoique ces excreſcences ſoient encore renfermées entiérement dans cette gaîne.

Mais comme il eſt rare qu'une découverte ſoit abſolument iſolée, je veux dire particuliere à un ſeul & unique objet, tout dans la Nature ayant des rapports prochains ou éloignés, je démontrerai la puiſſance de mes nouveaux Moyens pour la cure des Polypes de la gorge & du nez, &c. Ces deux points de vue établiſſent une diviſion toute naturelle de l'Ouvrage en deux parties, chacune deſquelles admettra différentes ſubdiviſions qui m'ont paru néceſſaires pour traiter avec ordre les divers objets relatifs à chacune d'elles.

J'avertis avant tout, que je ſuivrai toujours la filiation de mes idées, c'eſt à-dire, la gradation des tentatives répétées, par leſquelles je ſuis enfin parvenu au but que je m'étois propoſé; cet ordre me paroît le plus ſimple & le plus propre à mettre en un beau jour la naiſſance, les progrès & la perfection de toutes les nouvelles productions.

Comme on a donné le nom de Polypes à plusieurs maladies essentiellement différentes, je commence par établir dans mon Introduction, le genre de Polype qui a fait l'objet de mes recherches.

Après en avoir donné une nouvelle définition, je fais voir combien étoit peu juste l'étymologie donnée par les Anciens au mot Polype : je démontre l'erreur où ils sont tombés dans la comparaison qu'ils ont faite des tumeurs polypeuses avec le Polype marin. Je conserve cependant le nom de Polype aux excrescences fongueuses qui naissent dans des lieux profonds, mais j'en rapporte l'analogie à des parties de l'animal bien différentes de celles sur lesquelles les Anciens avoient fondé la similitude de ces maladies avec le Polype marin.

J'avance ensuite mon sentiment sur l'unité du pédicule des tumeurs polypeuses, j'en avance même l'universalité, & je fais voir qu'il est possible, &

a de nouvelles: je n'entre pas dans la diſcuſſion des cauſes occultes ou éloignées de cette maladie, & j'en dis les raiſons; je me contente d'expoſer mon ſentiment ſur celles de ces cauſes qui peuvent être apperçues par les ſens.

Je confonds volontairement, avec le vrai Polype utérin de la première eſpèce, les môles qui ont une attache en forme de pédicule en quelque point des parois intérieures de la matrice; on verra les motifs qui m'y ont déterminé.

Je conſtate enſuite par l'obſervation l'exiſtence de ces Polypes utérins; j'expoſe d'abord la figure d'un de ces Polypes dont la réalité, après en avoir impoſé pour un Skirre, puis pour une deſcente de matrice, fut reconnue par l'ouverture du cadavre; je donne la deſcription hiſtorique des progrès & de la fin de cette maladie; elle me fournit un nombre de réflexions intéreſſantes

pour le salut des femmes qui peuvent se trouver dans des circonstances semblables. J'y fais appercevoir que ces Polypes doivent être plus communs qu'on ne pense, & pourquoi l'on peut se tromper souvent à cet égard. Je démontre que la perte de sang est inséparable de cette premiere espèce de Polype, & je prouve, contre le sentiment reçu, que cette hémorragie n'est point la cause prochaine du Polype, mais qu'elle annonce seulement le passage de cette tumeur dans le vagin, & l'étranglement de son pédicule par l'orifice de la matrice. Je hasarde d'expliquer comment s'opére cette expulsion, soit spontanéement, soit par quelque cause déterminante, & j'en établis les preuves. Je détaille les indications qu'on peut en tirer, enfin je tâche de dévoiler les erreurs des Anciens sur cette maladie, & je fais sentir le danger qu'il y auroit de s'attacher

trop ſcrupuleuſement à leur doctrine.

Cette Théorie eſt ſuivie de l'Obſervation d'un corps étranger dans la matrice, & qui pouvoit être pris également pour une môle comme pour un Polype de cet organe : j'en fais un parallèle avec le Polype utérin précédent, & j'en conclus qu'on doit traiter indiſtinctement ces deux maladies par les mêmes Moyens.

Je rapporte enſuite ſommairement l'hiſtoire d'un Polype de la matrice ſorti, pour la plus grande partie, hors de la vulve, & lié par la Méthode ordinaire. J'en cite pluſieurs autres de la même eſpèce auxquels la ligature a auſſi parfaitement réuſſi en pareille circonſtance. Mais je ſoutiens, malgré ces heureux ſuccès, que ces femmes en attendant le moment favorable à l'Opération par les Moyens uſités, ont riſqué pluſieurs fois de périr par l'hémorragie qui accompagnoit néceſſairement leurs maladies.

C'eſt ici que je fais preſſentir les avantages d'une Méthode par laquelle on pourroit lier promptement, avec ſûreté, & ſans aucun danger ces tumeurs, lorſqu'elles ſont encore renfermées en totalité dans le vagin, & j'oſe en promettre les Moyens : mais avant de les expoſer, je rapporte pluſieurs faits qui prouvent que la Nature, qui tend toujours à ſon rétabliſſement, ſe ſuffit quelquefois à elle-même pour ſe débarraſſer de ces corps étrangers ; ces faits viennent très-bien à l'appui du Méchaniſme que j'ai avancé ci-deſſus, & j'en déduis cette conſéquence, que c'eſt imiter parfaitement la Nature que d'eſſayer à porter une ligature ſur ces tumeurs juſques dans l'orifice de la matrice même, ou du moins le plus près qu'il eſt poſſible.

Je finis cette premiere Section par une courte récapitulation de tous les ſignes diſtinctifs des Polypes ad-

hérens au fond de la matrice; je tire ces ſignes des diverſes Obſervations que j'ai rapportées, & je les raſſemble ſous un ſeul point de vue, afin de caractériſer inconteſtablement cette eſpèce particuliere de tumeurs polypeuſes.

La ſeconde Section a pour objet les Polypes qui ont leur attache dans l'intérieur du col propre de la matrice, j'y démontre d'abord que cette ſeconde eſpèce d'excreſcence polypeuſe a été apperçue par quelques Praticiens, mais qu'ils ne les ont pas diſtinctement reconnues. Je développe enſuite les ſignes particuliers à ces Polypes, je prouve que ces tumeurs ne doivent pas être accompagnées d'hémorragie comme les précédentes, & j'en explique les raiſons; enfin je fais ſentir clairement que d'ignorer les ſignes caractériſtiques de ces Polypes c'eſt s'expoſer à commettre, dans la Pratique, des fautes très-préjudiciables aux malades.

La Section troisième renferme les Polypes qui prennent naissance extérieurement au bord de l'orifice de la matrice. Après avoir avancé que cette espèce de Polype utérin n'a pas été plus connue que les précédentes, je rapporte plusieurs faits qui en sont les preuves; on entrevoit néanmoins dans quelques-uns de ces faits, que les Auteurs ont vu de ces Polypes, mais que faute d'une attention suffisante à observer, ils ne les ont pas discernés avec certitude, & qu'au contraire ils ont pris le change: j'établis encore les signes propres à cette derniere maladie, d'après l'Observation.

C'est ici qu'on trouvera développée la nouvelle Méthode que j'ai annoncée plus haut, qu'on lui verra faire ses preuves. J'expose d'abord les motifs qui m'exciterent à la recherche; l'essai de production que m'inspira le desir de satisfaire les espérances de la malade, les défauts

de cette premiere ébauche, & les nouvelles idées qu'elle me ſuggéra : je fais enſuite ſentir la néceſſité qu'il y avoit d'imaginer deux autres Moyens, l'un congénère au premier, & l'autre auxiliaire à tous les deux; enfin je décris ces trois différens Moyens, & la Méthode de s'en ſervir. On appercevra que le Génie & l'Art ſecondés de l'Obſervation, de l'Expérience & des Réflexions, m'ont guidé comme par la main vers le but que je m'étois propoſé, lorſque je conçus le projet de porter une ligature ſur les tumeurs polypeuſes, renfermées encore dans le vagin.

C'eſt ſur-tout dans cet endroit que les Lecteurs ſentiront aiſément les raiſons que j'ai eues de donner la préférence à l'ordre de la filiation de mes idées ſur tous les autres que l'on ſuit pour l'ordinaire; puiſque cet ordre leur ouvre une voie facile de pénétrer toutes mes vues, & de me ſuivre pas à pas juſqu'au terme

de ma découverte : en effet, par cette nouvelle route, j'unis, pour ainſi dire, leur intelligence à la mienne, & je les oblige en conſéquence à s'intéreſſer tacitement avec moi aux progrès de l'Art.

Je dois avertir auſſi que ma découverte a été précédée de recherches exactes & ſcrupuleuſes dans un grand nombre d'Auteurs, tant anciens que modernes; flatté de l'eſpoir d'y trouver quelque Moyen particulier qui pût remplir mes intentions. J'ai ramaſſé tout ce qui pouvoit y avoir quelque rapport, & j'ai expoſé mon ſentiment ſur toutes ces productions différentes; on jugera que l'inſuffiſance de ces Moyens fut le motif qui me détermina à imaginer ma nouvelle Méthode curative : ſes effets ſalutaires doivent être d'autant moins ſuſpects, que pluſieurs Praticiens les ont éprouvés depuis moi, & en ont vérifié la certitude.

Cette troisieme Section est terminée par le parallèle des trois espèces de Polypes utérins, & de celles de ces tumeurs qui ont été opérées par les Moyens dont je viens de parler; on voit dans le parallèle ce que ces maladies ont de commun entr'elles, & ce qui les différencie les unes d'avec les autres, soit essentiellement, soit accidentellement: je finis par des Réflexions intéressantes, suivies d'un enchaînement de conséquences justes & naturelles, qui découvrent évidemment tout le fruit qu'en doivent tirer la Théorie & la Pratique de ces maladies.

Toutes ces connoissances, quelques importantes qu'elles soient par elles-mêmes, ne me parurent pas encore suffisantes pour mettre les jeunes Chirurgiens à l'abri des inconvéniens que les nouvelles découvertes entraînent presque toujours nécessairemnnt après elles, faute d'un espace de tems suffisant pour en

apprécier la juste valeur : je conçus qu'il ne suffisoit pas de leur donner les signes caractéristiques de diverses espèces de Polypes utérins ; mais que, pour rendre l'œuvre complet, il falloit de plus leur indiquer les signes univoques & distinctifs des autres tumeurs qui naissent souvent dans les mêmes parties, & qui, faute d'expérience, pourroient leur en imposer dans la Pratique : c'est la matiere de l'Article second.

Cet Article traite des descentes, ou hernies de la matrice : je considere ces maladies sous quatre principaux aspects qui composent autant de Sections particulieres. Chacune d'elles contient un parallèle des Polypes de la matrice avec la hernie particuliere qui en fait le sujet. On appercevra que j'y établis des distinctions entre la descente de matrice & la chûte de ce viscere, & que j'en distingue aussi le renversement naissant & incomplet, de

l'inverſion complette avec iſſue totale hors de la vulve.

Mais pour rendre toutes ces vérités plus ſenſibles & plus frappantes, j'expoſe, avant tout, le deſſein & la deſcription d'une Figure, partie naturelle, partie méchanique, que j'ai cru propre à éclaircir & à lever des doutes que pourroient faire naître, ſans cette démonſtration que j'oſe appeller géométrique, certains ſignes tant ſenſuels que rationels qui ſemblent avoir quelqu'analogie avec ceux que j'ai établis pour reconnoître les tumeurs polypeuſes, & qui au fond n'en ont cependant que l'apparence. Cette piece ſervira certainement à aſſurer le jugement & à guider la pratique des jeunes Chirurgiens qui voudront bien y prêter une attention ſuffiſante, de même, (qu'on me paſſe la comparaiſon) que la bouſſole ſert au Pilote pour éviter les écueils cachés qui ſe rencontrent dans la route qu'il parcourt.

Je passe ensuite à la premiere Section, où je détaille tous les signes de la descente incomplette de matrice sans aucun renversement: ces signes sont puisés dans la Nature même, & leur certitude est prouvée par l'Observation. Ces signes distinctifs bien établis, deviennent nécessairement exclusifs des tumeurs vraiment polypeuses de la matrice.

Les trois autres Sections sont toutes en particulier dirigées sur le même plan: l'une expose les signes de la hernie complette de matrice sans renversement; l'autre donne ceux de la descente incomplette avec renversement d'une partie du fonds de ce viscere à travers son orifice; & la derniere enfin contient les signes de la hernie complette de la matrice avec inversion totale de son fond par l'orifice, le tout ensemble pendant entre les cuisses de la malade

L'Article troisieme est employé aux parallèles des Polypes du vagin avec les diverses espèces de hernies des parties faisant bosse dans ce conduit, & avec les différentes chûtes ou descentes de cette gaîne. Cet article dont le plan est en tout conforme au précédent, est divisé en trois Sections.

La premiere caractérise la hernie de vessie par le vagin, & établit les signes qui la distinguent des Polypes & des autres tumeurs qui pourroient en imposer aux yeux moins clairvoyans.

La seconde renferme l'énumération des signes particuliers aux hernies faites par l'intestin & l'épiploon dans le vagin.

Et la troisieme contient la description des différences essentielles de la chûte du vagin hors de la vulve, d'avec le Polype vaginal parvenu au même point. Outre ce que cette derniere Section a de commun avec

les deux précédentes, on y trouvera de plus un parallèle du renverſement du vagin avec celui du *rectum*. Il y eſt démontré d'après l'expérience, que, dans l'une & l'autre de ces maladies, ce n'eſt le plus ſouvent que la tunique interne de ces conduits membraneux qui forme la tumeur, & que même ce n'eſt pour l'ordinaire qu'une très-petite portion de cette membrane qui ſe décolle, pour ainſi dire, & qui devient quelquefois d'un volume monſtrueux.

J'y prouve inconteſtablement la poſſibilité du ſuccès de la ſouſtraction de ces tumeurs par la ligature, & même, en cas de néceſſité abſolue, par l'inſtrument tranchant. En ſuppoſant qu'après cette opération l'hémorragie fût à craindre par quelque cauſe que ce puiſſe être; je donne un Moyen facile & très-ſûr pour y remédier. On y obſervera que ce même Moyen peut être convenable & ſuffiſant pour procurer le recol-

lement de la membrane interne du vagin & du *rectum*, après qu'elle aura été réduite en sa place naturelle ; il peut même être fort utile pour en faciliter le dégorgement.

Cet Article est terminé par tous les signes distinctifs que les parallèles ont fournis à chaque espèce de tumeur particuliere ; de sorte qu'il faudroit être absolument étranger à l'Art, pour n'en point sentir toute l'évidence.

Le quatrieme & dernier article de la premiere partie contient des corrections, & par conséquent de nouvelles perfections que j'ai ajoutées aux nouveaux Moyens que j'ai décrits plus haut, & à la Méthode de l'opération. Quoique les uns & les autres eussent également fait leurs preuves par des succès répetés, quoique l'expérience eût confirmé ce que la raison & la réflexion avoient suggeré, on verra néanmoins que cette même expérience m'a fourni de nou-

velles lumieres que j'ai cherché à mettre à profit pour l'avancement de l'Art, en facilitant l'uſage de mes Moyens aux mains mêmes les plus novices.

La ſeconde partie de cet Ouvrage a pour objet eſſentiel les Polypes qui peuvent affecter indiſtinctement les deux ſexes : on concevra aiſément que j'entends parler des Polypes qui prennent naiſſance de la membrane pituitaire, & ſe font appercevoir, ſoit dans le nez, ſoit dans la gorge ou derriere le voile du palais, ſoit dans ces deux parties en même-tems : je commence par établir les différences diſtinctives de ces Polypes, à raiſon de leurs eſſence, figure & conſiſtance, de leurs principes de compoſition, de leurs accidents, & de quantité d'autres combinaiſons fortuites : ces notions premieres ſont ſuivies de remarques très-eſſentielles, & qui ſont relatives à l'opération du Polype : je fais

enſuite mention d'un cas particulier qui n'admet aucune des Méthodes d'opérer reçues juſqu'ici, & j'annonce un moyen pour y remédier.

Le premier des ſept articles, qui ſubdiviſent cette ſeconde partie, traite des différens ſecours propoſés par les Praticiens pour détruire les Polypes, & particuliérement ceux du nez : ils ſe réduiſent à quatre principaux qui ſont, la cautériſation, l'inciſion, l'arrachement & la ligature ; ce qui conſtitue la diviſion naturelle de cet article en quatre Sections : j'en ajoute une cinquieme où je décris la Méthode qui m'eſt particuliere.

La Section premiere parle de la cure des Polypes par les remèdes conſomptifs & cauſtiques de toute eſpèce, & même par le fer ardent : je dis avec liberté mon ſentiment ſur cette Méthode, comme ſur les ſuivantes.

La ſeconde fait une deſcription

ſuccinte des inſtrumens dont ſe ſervoient les Anciens pour couper les Polypes du nez, & du manuel de cette opération : on y voit auſſi les Moyens imaginés par quelques-uns d'eux pour détruire les reſtes de ces tumeurs & les dangers de l'une & de l'autre de ces Pratiques.

La troiſieme traite de l'arrachement du Polype qui eſt aujourd'hui la Méthode la plus univerſellement reçue : j'y fais connoître qui eſt véritablement l'Auteur de cette Méthode, & quels furent les motifs qui déterminerent à y avoir recours, mais j'y fais ſentir auſſi qu'elle ne met pas toujours les malades à l'abri de l'hémorragie, & de divers autres accidens.

L'opération du Polype par la ligature fait le ſujet de la quatrieme Section. J'y expoſe les différens Moyens propoſés par les Praticiens pour porter des ligatures ſur ces tumeurs, & j'y apprécie tous ces

Moyens : cette Section est terminée par une Observation très-curieuse de sept Polypes fort considérables de la membrane pituitaire trouvés dans un cadavre. Cette Observation prouve parfaitement l'unité du pédicule des tumeurs polypeuses.

Enfin je démontre dans la cinquieme Section que les nouveaux Moyens décrits plus haut, mais proportionnés aux ouvertures des narines, sont très convenables pour porter des ligatures sur les Polypes du nez : j'y fais voir même qu'il n'est pas absolument nécessaire que la tumeur soit pyriforme pour être liée avec succès, qu'il suffit qu'on en puisse lier une portion & que la ligature puisse se loger dans la substance du Polype, pour que celui-ci tombe en mortification & se sépare en totalité. Cette proposition présente un phénomène à expliquer : j'en rends raison par une comparaison d'autant plus heureuse & convain-

cante qu'elle ne vient qu'à la ſuite de pluſieurs axiômes des plus certains & des plus accrédités dans l'Art de guérir, qui prêtent par eux-mêmes beaucoup de force à l'explication du phénomène.

J'ai inſéré dans la même Section, un petit Eſſai Méchanique ſur l'Æthiologie des tumeurs polypeuſes qui ſe forment en diverſes parties du corps, & ſur l'analogie qu'ont en quelque ſorte certaines portions des parties où elles prennent naiſſance: cet Eſſai eſt fondé ſur la ſtructure, à peu près ſemblable à certains égards, de ces parties, ſur les changemens différens qu'elles ſubiſſent dans la maladie, ſelon ſes différens degrés, pendant l'opération & après la guériſon. Je tire de toutes ces circonſtances les ſignes les plus certains de la curation facile & parfaite de ces tumeurs.

Cette Section renferme auſſi la deſcription d'un Polype du nez des

plus ſinguliers : on y trouve les diverſes tentatives faites pour l'opérer, & quel en fut le ſuccès : on y voit que ce fait extraordinaire donna naiſſance à des idées qui peuvent devenir fort utiles pour d'autres cas, en quelque ſorte analogues à celui-ci: je veux parler des moyens propres à s'aſſurer des adhérences véritables des Polypes aux parois des narines, & à les détruire quand par haſard il s'y en rencontre. Je fais la deſcription de ces Moyens; je démontre leur utilité d'après l'Obſervation; je fais auſſi appercevoir les inconvéniens qui réſultent quelquefois de l'uſage des Styptiques auxquels on eſt obligé d'avoir recours pour arrêter l'hémorragie que peut occaſionner & qu'occaſionne ſouvent en effet l'arrachement des Polypes : enfin cette Section eſt terminée par le détail de l'opération faite par la ligature à un Polype du nez qui avoit éprouvé une grande partie de ces accidens.

L'article ſecond a pour objet la ligature des Polype de la gorge : j'y prouve par l'expérience que les Moyens nouveaux inventés pour lier les Polypes du nez, mais modifiés & figurés ſelon la forme des parties par leſquelles il faut opérer, ſont non-ſeulement très-convenables pour porter une ligature ſur les tumeurs polypeuſes du goſier, mais que cette méthode eſt même préférable, à tous égards, à celles qui ont été employées juſqu'à préſent dans ce cas particulier : j'y donne en paſſant quelques remarques de Pratique fort importantes, & qu'on auroit peine à trouver ailleurs, perſonne n'ayant encore tenté de lier les Polypes pendans dans la gorge. Je propoſe, pour la facilité de cette opération, un nouveau *Speculun Oris* ou miroir de la bouche, que je crois infiniment plus commode & plus ſûr que tous ceux qui ſont décrits par les Auteurs : je fais la deſcription de

ce *Speculum*, & j'en démontre tous les avantages qui le rendent ſupérieur aux autres.

L'article troiſieme comprend la ligature & la ſection de la luette: diverſes circonſtances particulieres obligent d'avoir recours par préférence à l'une ou à l'autre de ces opérations. On ne doutera nullement de la facilité que nous avons de lier la luette, puiſque qui prouve le plus, prouve certainement le moins. Or on nous a vu porter une ligature ſur un Polype ſitué derriere le voile du palais; quelle difficulté pourroit donc s'oppoſer à la ligature de la luette, lorſqu'il y a néceſſité abſolue de la retrancher, & que l'hémorragie eſt à craindre? Mais je fais plus; car je donne un Inſtrument des plus ſimples & des plus utiles pour couper immanquablement & d'un ſeul coup ce petit organe, ce qu'on ne peut exécuter que difficilement avec les ciſeaux ordinaires. Les Chirurgiens qui

qui ont été dans le cas de faire cette opération, toute légere qu'elle paroît, ſont garants de la vérité que j'avance. Je prends de-là occaſion de parler en peu de mots des Inſtrumens imaginés pour cet effet; je donne les raiſons qui ont fait abandonner ces inſtrumens; je parle auſſi de la maladie qui requiert cette opération : on verra pourquoi elle ſemble plus rare en ce pays-ci que dans le Nord où elle eſt endémique.

Les Polypes muqueux ou véſiculaires font le ſujet de l'article quatrieme : j'y fais l'application d'un médicament connu, mais inuſité juſqu'ici pour cette maladie; je donne un exemple du ſuccès de ce remède ſur un Polype de cette eſpèce. Je propoſe auſſi un nouveau Moyen pour parvenir à la deſtruction parfaite de ces tumeurs, quand tous les ſecours ordinaires ont échoué : je détaille le cas qui m'en fit naître l'idée, & les ſuites qu'eut cette découverte.

L'Ozene eſt la matiere de l'article cinquieme. J'ai cru devoir ajouter ce point à mon Ouvrage, tant parce que cette maladie eſt quelquefois la ſuite de l'arrachement des Polypes du nez, que parce que j'avois deſſein de communiquer un Moyen très-ſimple qui m'a réuſſi dans la cure d'un Ozene provenant de cette cauſe : on appercevra les lumieres que la Théorie de cette maladie répandit ſur ma Pratique dans un cas des plus épineux, & qu'on pourroit mettre ſans oſtentation, au nombre des prodiges de l'Art.

Les articles 6 & 7 qui terminent la ſeconde partie ſont des additions qui n'ont pu entrer dans le corps de l'Ouvrage, par les raiſons qu'on y a déduites.

Le premier contient la figure & la deſcription d'un Inſtrument particulier imaginé par un Chirurgien Moderne & du premier ordre, pour porter des ligatures dans des lieux profonds.

Le ſecond comprend le détail de ſix Obſervations extrêmement intéreſſantes ſur des Polypes du nez & de la gorge; elles ont été miſes au jour en 1748 par un Chirurgien d'un mérite très-diſtingué; on verra que par ſon ſçavoir & ſa ſagacité, il a ſçu tirer des bras de la mort des perſonnes qui vraiſemblablement n'en ſeroient pas échappées en pareilles circonſtances, ſi elles n'avoient eu recours à un de ces hommes intrépides & exempts de préjugés que peu de ſiécles fourniſſent.

On trouvera auſſi dans ces curieuſes Obſervations, que j'ai cru pouvoir commenter en différens endroits, la confirmation des principes de théorie que j'ai avancés ſur les maladies qui en ſont l'objet : je ne m'étendrai pas davantage ſur cet article, j'oſe me flatter que le Lecteur prendra la peine de le lire en ſon entier.

La ſeconde Partie de cet Ouvrage

eſt ſuivie de la deſcription de toutes les Figures des Planches qu'il contient. Elle ſert de ſupplément à ce qui a pu être obmis dans le texte ſur chacune d'elles en particulier.

Comme la multiplicité des occaſions qui ſe préſentent dans la pratique mettent ſouvent à portée d'apprécier la valeur des Méthodes uſitées : par la même raiſon, les nouvelles Méthodes, n'importe en quel genre, acquiérent ordinairement des degrés de perfection qu'elles n'auroient pas eu ſans ce ſecours, & c'eſt ce qui nous eſt arrivé depuis notre premiere Edition, & qui a donné lieu au nouveau Supplément qui eſt à la fin de cette troiſiéme Edition ; on y verra les raiſons qui ont été cauſe qu'une partie de ces progrès n'ont pu être inſérés dans la ſeconde.





TABLE

Des Titres, des Articles & des Sections.

PREMIERE PARTIE.

Des Polypes particuliers aux femmes, Page 11
ART. I. *Des Polypes utérins,* 14
SECT. I. *Du Polype utérin qui a son attache au fond de la matrice,* 15
S. II. *Du Polype utérin qui a son attache dans le col propre de la matrice,* 49
S. III. *Du Polype utérin qui a son attache au bord de l'orifice de la matrice,* 57
A. II. *Parallèle des Polypes utérins avec les différentes espèces de descentes de matrice,* 108
S. I. *De la Descente incomplette de matrice sans renversement,* 113
S. II. *De la Descente complette de matrice sans renversement,* 117

S. III. *De la Descente de matrice avec renversement incomplet de son fond par son orifice,* 129
S. IV. *De la Descente complette de la matrice avec renversement total de son fond & de son corps, même de son col par son orifice propre,* 138
A. III. *Des Polypes du vagin & leur parallèle avec les différentes espèces de descentes de quelques-unes des parties contenues dans le bas ventre, faisant tumeur dans cette gaîne,* 145
S. I. *Des signes qui caractérisent la Hernie de vessie par le vagin, & qui la distinguent du Polype vaginal,* 150
S. II. *Des signes qui caractérisent les Hernies d'intestins & d'épiploon par le vagin, & qui les distinguent des Polypes de ce canal,* 156
S. III. *Des signes caractéristiques qui distinguent la chûte du vagin hors de la vulve, d'avec le Polype vaginal parvenu au même point,* 168
S. IV. *Perfections ajoutées aux Moyens ci-devant décrits & à la Méthode de l'opération,* 192

SECONDE PARTIE.

Des Polypes du nez, de la gorge, &c. 213
A. I. *De l'opération des Polypes du nez,* 217
S. I. *De la cure du Polype nazal, par les consomptifs & par la cautérisation,* 218
S. II. *De l'opération du Polype nazal par l'instrument tranchant,* 222
S. III. *De l'opération du Polype nazal par l'arrachement,* 225
S. IV. *De l'opération du Polype nazal par le moyen de la ligature,* 232
S. V. *Des nouveaux Moyens propres à lier les Polypes dans les narines,* 249
A. II. *De la ligature des Polypes de la gorge,* 299
A. III. *De la ligature de la luette,* 305
A. IV. *Des Polypes muqueux du nez,* 314
A. V. *De l'Ozene,* 326
A. VI. *Instrument particulier pour porter des ligatures dans des lieux profonds,* 337
A. VII. *Diverses Observations sur les Polypes du nez & de la gorge,* 344

Explication des Figures des ſix planches ſervant de ſupplément à ce qui en a déja été dit dans le courant de cet Ouvrage, 409

Supplément qui contient de nouvelles Méthodes de porter des ligatures dans des lieux profonds, & des réflexions Théorico-pratiques ſur les mêmes ſujets, 477

A. I. *Perfections ajoutées à nos anciennes Méthodes de lier les Polypes utérins,* 479

Réflexions, 489

A. II. *Nouvelle Méthode de lier les Polypes de la gorge,* 511

A. III. *Méthode pour les Polypes du nez,* 533

Réflexions, 543

Fin de la Table.

OBSERVATIONS



OBSERVATIONS

SUR LA CURE RADICALE de plusieurs Polypes de la Matrice, de la Gorge & du Nez.

LES diverses espèces de Polypes qui feront l'objet de cet ouvrage, différent à tous égards des concrétions polypeuses qui se forment dans les ventricules du cœur, dans ses oreillettes & dans la cavité des gros vaisseaux. Celles-ci sont purement lymphatiques, & flottent, pour ainsi dire, dans le sang comme les plantes aquatiques qui prennent quelquefois naissance dans les tuyaux qui servent à la conduite des eaux (*a*).

Concrétions polypeuses dont on n'entend point parler dans cet ouvrage.

Ces sortes de Polypes sont ordinairement incurables, sur-tout par l'opération de la main, si l'on en excepte cependant ces petites concrétions qui se trouvent souvent dans les veines extérieures, & que l'on tire quelquefois par l'ouverture

(*a*) Les Fontainiers nomment indistinctement ces sortes de plantes Queue de Renard.

des ſaignées, dans des varices, des hémorroïdes (*a*), &c. auſſi n'en ferons-nous mention ici que pour les diſtinguer de l'hyperſarcoſe, qui eſt une maladie entiérement chirurgique, & dont nous nous propoſons de démontrer la curation facile par divers moyens que l'Art nous fournit.

Définition du Polype.

Le Polype eſt une tumeur indolente circonſcripte, & plus ou moins ſaillante, faite en forme d'excreſcence charnue ou fongueuſe, recouverte dune membrane ayant plus ou moins d'épaiſſeur, mais dépendante de celle qui tapiſſe la partie où elle a pris naiſſance. Cette tumeur qui a communément la figure d'une poire naît en différentes cavités du corps, comme dans les narines, le goſier, la matrice, le vagin, & autres lieux profonds.

Pourquoi on peut donner le nom de Polype à ces eſpèces de tumeurs.

Lorſqu'on apperçoit cette excreſcence dans les narines ou dans la gorge, on lui donne le nom de Polype, parce qu'elle eſt à peu près de la figure d'une eſpèce de Poulpe (*b*) ou Polype marin, qui a pluſieurs pieds près de la tête, & un corps ou partie poſtérieure pyriforme, dont le volume eſt très-conſidérable, eu égard à tout ce qui compoſe d'ailleurs l'animal.

(*a*) On peut auſſi rapporter à ce genre le Dragonneau qu'on a reconnu n'être autre choſe qu'une concrétion polypeuſe dans les veines, & non un ver comme on l'avoit cru long-tems. Acad. des Sc. Hiſt. ann. 1724. p. 23. l'Obſervation eſt de M. Petit.

(*b*) Voyez Rondelet, Hiſt. des Poiſſons, chap. 5 & 6, liv. 17, pag. 371 & 373; de l'édition de 1558.

Les Poulpes ou Polypes marins, que l'on voit repréſentés, planche premiere, figures 1. & 2. ne ſont pas du genre des teſtacées comme tous les coquillages ; on ne peut les mettre dans la claſſe de cruſtacées, comme les écreviſſes, les crabes, &c. la privation de tout os, les fait différer des ſéches & des calmars. Les Polypes en un mot n'ont point d'écailles, ils ſont ſans arêtes & ſans cartilages ; auſſi leur conſiſtence eſt-elle pulpeuſe comme celle d'une chair molle, telle à peu près que celle des tumeurs dont nous parlons ; nouveau degré de ſimilitude.

Quelle fut l'erreur des Anciens dans la comparaiſon qu'ils en firent avec le Polype marin.

Ce ne furent cependant pas ces diverſes convenances qui déterminerent les Anciens à donner le nom de Polype à ces excreſcences fongueuſes ; ils ſe croyoient mieux fondés, & parce qu'ils avoient apperçu pluſieurs pieds vers la tête du Polype marin, ils en prêterent auſſi à chacune des tumeurs polypeuſes : leur erreur fut grande ; car ſi la tumeur eſt unique, elle n'a jamais qu'un pédicule, & s'il y en a pluſieurs qui ſoient exactement ſéparées les unes des autres, elles ont chacune le leur ſeulement & pas plus.

Il eſt néanmoins vrai, & l'expérience le démontre, qu'une ſeule tumeur polypeuſe a quelquefois pluſieurs appendices ; mais en ſuivant toujours cette même expérience, nous verrons ailleurs que ces

appendices partent tous d'une ſeule & même attache, qu'ils n'ont pour tous qu'un même pédicule, & qu'ils ſe moulent ordinairement aux différentes cavités qui les contiennent; les Polypes qui occupent les narines prennent ſouvent la figure d'une poire plus ou moins allongée, à raiſon de leur ſolidité, & de la réſiſtance des parois qui les bornent, ceux au contraire qui ſe trouvent dans le vagin, & dans le goſier, acquierent communément une figure preſque globuleuſe : les premieres reſſemblent au corps du Polype, figure premiere, & les autres approchent plus de celui de la figure 2.

Preuve de ces diſtinctions.

Il y a environ quarante ans que j'eus occaſion pour la premiere fois de reconnoître ce que j'avance aujourd'hui; (je veux dire la multiplicité des appendices pour un ſeul corps polypeux, & l'unité du pédicule des Polypes.) Je fus alors ſucceſſivement Chirurgien externe de l'Hôtel-Dieu de Paris & de l'Hôpital de la Charité de la même ville : la Nature me dicta ces premieres Obſervations; je vis à peu près dans le même tems faire par feus Meſſieurs Thibault (*a*) & Gerard (*b*), l'extirpation de pluſieurs Poly-

(*a*) Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris.

(*b*) Chirurgien en chef de l'Hôpital de la Charité des hommes de la même ville, & depuis Chirurgien Major des Camps & Armées du Roi.

pes, tant par le nez que par la bouche; j'ai opéré depuis, & vu opérer d'autres Maîtres de l'Art; les accidens ont quelquefois varié, mais jamais la Nature ne s'eſt démentie, elle s'eſt par-tout montrée la même. Je dis par-tout; car outre ce que j'ai vu, on trouve dans quelques Auteurs des preuves tacites qu'elle s'étoit déja ſuffiſamment dévoilée pour mettre en une évidence parfaite, les vérités que nous venons d'annoncer.

Saviard (*a*) rapporte qu'un enfant de quinze ans ou environ, avoit un Polype qui lui rempliſſoit la narine droite ſi exactement, qu'elle étoit entiérement bouchée dans toute ſa longueur. Le malade n'avoit la reſpiration libre que lorſqu'il ouvroit la bouche, parce que le Polype, gros à peu près comme un œuf de poule, pendoit dans le pharynx : « J'extirpai, dit-il, la portion du Polype du » nez en la tirant peu à peu juſqu'à ce » qu'elle fût entiérement ſortie de la na- » rine : mais il me fut impoſſibe de tirer » ce qui pendoit dans la gorge; je l'aban- » donnai à l'action du médicament que » j'ordonnai au malade (c'étoit, pour- » ſuit-il, de l'eau-de-vie & du *triaphar-* » *macum* (*b*) dont je faiſois uſage en de- I. OBSERVATION.

(*a*) Dans ſon Recueil d'Obſervations, page 134.

(*b*) Médicament compoſé de trois drogues. Voyez les Pharmacopées.

» dans de la narine ſeulement) & le
» quatrieme jour le Polype de la gorge
» tomba de lui-même. »

Ce qu'on découvre dans cette Obſervation.

Cette Obſervation ſemble prouver que les deux corps qui formoient enſemble ce Polype, n'avoient pas deux pédicules diſtincts, & qu'il y avoit un point unique où ils ſe réuniſſoient.

On objectera, peut-être, que les tentatives que notre Obſervateur fit ſur le Polype de la gorge, avoient pu le diſpoſer à la mortification, comme l'eût fait la ligature; mais nos Obſervations leveront les doutes s'il en reſtoit à cet égard.

Ce qu'on pénétre dans cet Auteur.

M. le Dran (*a*) ſemble avoir reconnu la vérité de ce principe : en effet on diroit qu'il ne donne qu'une ſeule & même attache aux deux gros corps polypeux qu'il a trouvé enracinés *près des apophiſes pterigoïdes*, c'eſt-à-dire, *à la partie poſtérieure des lames ſpongieuſes inférieures du nez*. Je ſçai que ce grand Chirurgien n'avance pas en termes exprès l'unité d'un pédicule; mais je me flatte que ſi on veut ſe donner la peine de lire avec attention les endroits que j'ai cité, on ne s'éloignera pas beaucoup de notre ſentiment.

(*a*) Tome I. de ſon Recueil d'Obſervations, page 55, & ſuivantes.

M. de Garangeot (*a*), ſans l'avoir dit formellement, paroît auſſi l'avoir preſſenti. Voici qu'elle eſt ſa façon de s'exprimer.

» Le Polype eſt une excreſcence char- » nue en apparence, qui a ſa baſe aſſez » étroite, & qui en groſſiſſant ſe diviſe » pour l'ordinaire en pluſieurs branches... » on voit ſouvent ſortir de ces branches » hors du nez, & d'autres paſſer au-de- » dans de la bouche par derriere la cloi- » ſon du palais. » Voilà donc une attache commune preſque avouée, & la multiplicité des branches ou appendices reconnue.

Appendices confirmées.

Voici ce que la pratique fait dire à Dionis (*b*) en parlant de l'extirpation de ces tumeurs : « Si le Polype ſe prolonge der- » riere la luette, & que cette portion ne » ſoit pas trop groſſe pour paſſer par la » narine, elle ſuit ordinairement la bran- » che qui ſe trouve dans le nez, parce » qu'elles ſont continues l'une à l'autre....

Attache commune reconnue.

M. de la Faye dans ſes Notes ſur le même Dionis (*c*) dit, en parlant des Polypes qui ſont derriere la luette, que ce que l'on voit de ces ſortes de Polypes dans le

(*a*) Traité d'Opérations de Chirurgie, vol. 2, chap. 53, premiere Edition, p. 582.

(*b*) Traité d'Opérations Chirurgicales, quatrieme Edition, page 582.

(*c*) Dans l'endroit que nous venons de citer.

nez, n'eſt qu'une portion de celui de la gorge. . .

Sa confirmation.

Heiſter (*a*) ſemble être à quelque choſe près de ce ſentiment ; car il dit que les excreſcences de l'intérieur du nez tirent communément leur origine d'une ſeule racine.

Enfin on trouve dans un Ouvrage moderne (*b*), que rarement ces tumeurs ont plus d'un pied ou d'une racine. . . . . Gorter (*c*) en dit autant.

A quelle partie du Polype on doit rapporter les tumeurs polypeuſes.

Voilà donc pluſieurs Auteurs qui font preſſentir que la Nature s'étoit déja dévoilée à eux. Nous pourrons ailleurs mieux qu'ici faire valoir l'utilité de cette remarque ; mais nous croyons devoir dire que ſi les Obſervateurs avoient plus ſcrupuleuſement examiné ces tumeurs, ils auroient aſſurément reconnu l'univerſalité de l'unité du pédicule de ces excreſcences fongueuſes, & qu'ils auroient bien plutôt rapporté la figure de ces tumeurs à celle de la partie poſtérieure du Polype qu'à ſes pieds. En effet cette eſpèce d'inſecte marin, n'eſt pas le ſeul animal qui ait des pieds, pour le choiſir entre tous à deſſein de lui comparer ces tumeurs, mais il eſt celui de tous qui leur reſſemble

(*a*) Dans ſes Inſtituts de Chirurgie, part. 2, ſect. 2, chapitre 71.

(*b*) La traduction françoiſe du Dictionnaire de James Anglois à l'article *Nares*.

(*c*) *Chirurgia repurgata*, N°. 880.

le plus, tant par la forme de ſon corps, ou de ce qui peut paſſer pour tel, que par ſa conſiſtence, & très-ſouvent par ſa couleur blafarde, & enfin par ſon enduit extérieur qui eſt limoneux. C'eſt donc bien plutôt à l'analogie que l'on trouve dans la deſcription comparée de ces tumeurs avec le corps du Polype marin qu'il faut s'arrêter, pour en avoir une idée juſte qu'à l'étymologie du mot de Polype; car celle-ci ne ſignifie que *beaucoup de pieds*. Or jamais comparaiſon ne fut plus mal fondée, puiſque les tumeurs qui ſont généralement reconnues pour des Polypes, n'ont abſolument qu'un pédicule comme nous l'avons déja avancé; & c'eſt ce que la Nature nous prouve & nous prouvera par tout ſans ſe contredire nulle part.

Les Auteurs qui mettent au rang des Polypes les *fongus* de la matrice & du vagin.

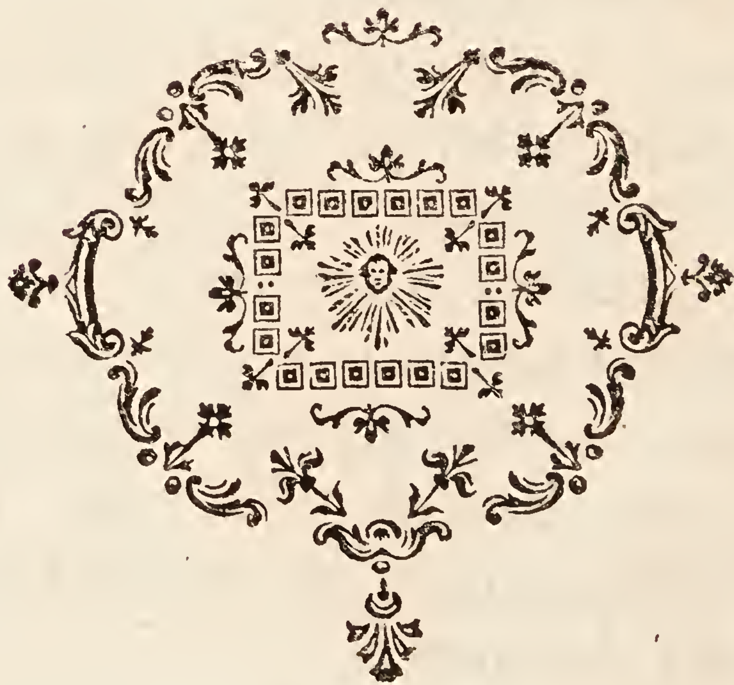
En ſuivant toujours ces mêmes remarques nous reconnoîtrons auſſi avec Moſchion (*a*) & Ruiſch (*b*), &c. pour de vrais Polypes, toutes les excreſcences fongueuſes de la matrice & du vagin, qui pourront être compriſes dans notre dé-

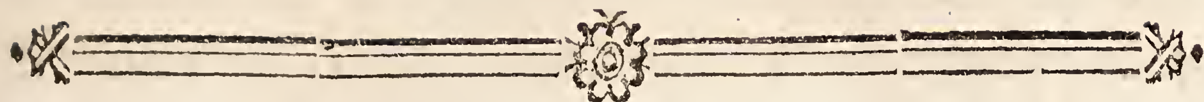
(*a*) dans ſon Livre des Paſſions des femmes, chap. I, où il dit, « Si on trouve le *Poulpe* il faut le couper tout » autour avec le fer duquel on ſe ſert pour les Polypes, » les ôtant avec tant de ſoin qu'on ne touche point ni » à l'orifice de la veſſie, ni au gros boyau pour empêcher » que la matiere fécale ou l'urine ne ſortent involon- » tairement. »

(*b*) Obſervation 6. à l'occaſion des Excreſcences charnues qu'il a trouvé en 1673, à l'orifice de la matrice d'une femme qui étoit attaquée de fleurs blanches, &c.

finition (*). C'eſt même par cette eſpèce que nous allons commencer, parce que c'eſt elle qui a ſervi la premiere à démontrer l'efficacité de notre nouvelle méthode, & nous finirons par les Polypes du nez & de la gorge. Telle eſt la diviſion de tout l'Ouvrage.

(*) Voyez ci-devant page 2.





PREMIERE PARTIE.

Des Polypes particuliers aux Femmes.

Nous venons de voir combien eſt peu juſte la définition que les Auteurs anciens nous ont donné des Polypes du nez, nous allons les voir ſe contredire ouvertement, lorſqu'ils veulent définir le Polype utérin.

Dionis (*a*) dit que l'on nomme *Cercoſis* une excreſcence de chair, qui ſortant de l'orifice de la matrice le bouche & le remplit; elle eſt quelquefois ſi longue, ajoute-t-il, qu'elle reſſemble à une queue de Renard; c'eſt ce qui lui a fait donner ce nom dérivé de Κερκεῖν qui veut dire tromper, parce que la queue ſert au Renard à tromper les autres animaux. Etymologie du Polype utérin.

Suivant Marc-Aurel Severin (*b*) *Ætius* (*c*) eſt le premier qui en a fait mention & Paul (*d*) après lui. Ils diſent que « C'eſt une certaine ſubſtance charnue,

(*a*) Dans ſon Traité d'Opérations de Chirurgie, page 282. de la ſixieme Edition.

(*b*) Chapitre 64, qui a pour titre : De la Queue de la Vulve, page 265.

(*c*) Livre 4, Serm. chap. 104.

(*d*) Liv. 6, chap. 7.

» laquelle ſort de l'orifice de la matrice » & remplit le conduit, & que venant » quelquefois à ſortir dehors, elle repré- » ſente une queue. »

Contradiction dans cette étymologie.

L'Auteur du nouveau Dictionnaire de Médecine, fait auſſi dériver le mot *Cercoſis* de Κερκεῖν, & ajoute que « c'eſt » une maladie du clitoris, qui conſiſte » dans un accroiſſement contre nature » de cette partie. »

Varandée, & non Varandal, comme on le trouve traduit dans Severin, eſt auſſi de ce ſentiment; car il dit (*a*) que « la queue eſt une certaine production » aſſez ſemblable au membre viril, atta- » chée au milieu & à la plus épaiſſe parti- » cule du *pubis* regardant vis-à-vis la » veſſie.

C'eſt encore le ſentiment de beaucoup d'autres Auteurs comme de H. Mercurial (*b*), *Schenckius* (*c*), Plater (*d*), P. Ingraſſias (*e*) Haly Rodoam (*f*) & autres.

Conſéquence de cette contradiction.

Voilà donc des Auteurs qui, en adoptant la même étymologie d'une maladie, ſe contrediſent manifeſtement dans

(*a*) Au Livre 2 des Maladies des femmes; voyez le Traité de la Médecine Efficace, chap. 94, pag. 266.

(*b*) Au Livre 4 des Maladies des femmes, chap. 13.

(*c*) Obſerv. Med. au titre des Parties génitales des femmes.

(*d*) Voyez *Schenkius* ci devant cité.

(*e*) Au Livre des Tumeurs, pag. 273.

(*f*) En ſon Commentaire ſur le troiſieme Livre du Petit Art. Médic. Tr. 177.

la définition qu'ils prétendent en dériver, ce qui prouve le peu de certitude de leurs connoiſſances ſur l'Ætiologie de ces maladies, puiſqu'ils ne ſont pas plus d'accord ſur la nature des parties affectées que ſur le ſiége de la maladie, auſſi ſans nous y arrêter davantage, nous préferons de faire la deſcription de ces tumeurs d'après la Nature, en la ſuivant pour ainſi dire pas à pas, les ſignes qu'elle nous dévoilera étant les plus ſûrs garans que l'on puiſſe donner pour échapper à l'erreur.

Précaution pour l'éviter.

Pour ne nous pas écarter d'un guide auſſi ſage, nous diſtinguerons avec elle deux ſortes de Polypes particuliers aux femmes, les premiers naiſſent de la ſubſtance même de la matrice, nous les nommerons Polypes utérins; c'eſt au dépens de la ſubſtance du vagin que ſe forment les derniers; nous les nommerons Polypes du vagin.



ARTICLE PREMIER.

Des Polypes utérins.

Diſtinction des Polypes utérins eu égard au lieu de l'attache du pédicule.

NOUS diviſerons les Polypes utérins en trois eſpèces : la premiere qui eſt la plus commune, a ſon attache au fond de la matrice, la ſeconde qui eſt moins fréquente, prend naiſſance dans le col propre de cet organe, & la troiſieme qui eſt la plus rare a ſon pédicule attaché au bord de l'orifice de ce viſcere.

Nous prouverons par des exemples l'exiſtence de ces trois ſortes de Polypes utérins; nous indiquerons les ſignes qui les caractériſent : nous en ferons enſuite un parallele avec les autres tumeurs qui naiſſent en ces parties, & qui pourroient tromper les gens peu clairvoyans ou peu attentifs; nous déterminerons après quels ſont les cas où l'on peut mettre la ligature en uſage ſuivant la méthode ordinaire, & en même tems nous ferons ſentir les dangers que courent les malades, lorſqu'on laiſſe la maladie parvenir à ce point; enfin nous décrirons les moyens connus & ceux que nous avons inventé & mis en pratique, ſoit pour éviter les accidens qui pourroient arriver en temporiſant, ſoit pour prévenir l'hémorra-

gie, si on opéroit par l'instrument tranchant, soit enfin pour préserver les malades des désordres que traînent après eux l'arrachement, le fer ardent, les caustiques, même les simples consomptifs (*a*).

SECTION PREMIERE.

Du Polype utérin qui a son attache au fond de la Matrice.

NOUS n'entrerons point dans le détail des causes internes ou cachées de ces sortes de tumeurs, parce qu'elles dépendent essentiellement de diverses modifications, soit naturelles soit survenues acci-

On confond ici volontairement la Môle avec le Polype utérin, & pourquoi.

(*a*) Dionis dans son Traité d'Opérations chirurgicales, derniere Edition, pag. 282, dit indistinctement qu'on peut arracher ces tumeurs (*) ou les couper avec l'instrument tranchant (**); & Celse, chap. 18, liv. 6, conseille d'y appliquer le cautere actuel. Il seroit bien dangereux de suivre ces préceptes, les conséquences en sont trop sensibles pour avoir besoin d'être éclaircies.

(*) Voyez les Ephémérides d'Allemagne Dec. 2, an. 2, Obs. 186. on y trouve un funeste exemple de cette mauvaise manœuvre.

(**) *Ætius*, Liv. 4, chap. 104, dit qu'il faut saisir l'excrescence avec des tenailles & la tirer au-dehors, & ensuite la couper jusqu'à sa racine. Je ne crois pas que personne s'avise de suivre ce conseil, ainsi je ne m'amuserai pas à le combattre. Voyez Corter; *Chirurgia repurgata*, n°, 884.

Enfin Marc-Aurel Severin, qui étoit grand partisan de la cautérisation, propose le fer ardent dans sa Médecine Efficace, chap. du Polype.

Incertitude Physique de la connoissance des causes ocultes.

dentellement à la matiere principe qui constitue les différentes substances qui entrent dans la composition de nos corps. En effet, avons-nous quelques notions satisfaisantes sur les particules élémentaires, qui ne sont cependant que des assemblages combinés (par le Créateur) de la matiere principe, & par conséquent plus susceptibles en quelque maniere d'être analisées ? Connoissons-nous avec quelque certitude la nature des molécules qui proviennent de la prodigieuse combinaison de ces particules élémentaires ? Non sans doute, car puisque nous sommes obligés d'avouer que nous ne connoissons point du tout le simple, pourrions-nous avancer avec raison, que nous avons des connoissances certaines sur le composé. Or notre corps est incontestablement formé de molécules & de particules diversement combinées, de la matiere principe : le défaut de nos lumieres sur celles-ci doit donc influer sur celles-là, & tout ensemble sur la vraie contexture naturelle des substances soit solides, soit fluides, qui entrent dans notre composition. Comment pourrions-nous donc nous flatter d'expliquer le plus, lorsqu'il est démontré que nous ne pouvons presque rien dire de positif sur le moins ? Ces considérations ne sont-elles pas suffisantes pour nous imposer silence sur les

les caufes éloignées des maladies dont nous allons traiter (*a*) ?

A l'égard de leurs caufes apparentes, fecondaires ou déterminantes, on les trouvera dans chaque Obfervation dont nous donnerons ou les faits hiftoriques obfervés d'après nature, ou les extraits tirés de quelques auteurs ; nous ne nous attacherons pas à diftinguer les tumeurs qui pourroient être de vraies Môles adhérentes par un pédicule d'avec celles qui font de vrais Polypes ou chairs fongueufes, qui ont les conditions de notre définition ; car on peut, en fuivant notre méthode, lier les Môles auffi aifément que les Polypes, lorfque ces tumeurs font accrues au point de fortir de la matrice par fon orifice & qu'elles font pendantes dans le vagin. C'eft donc au méchanifme feul de la nature qu'il faut s'arrêter ; quel eft-il? Tâchons de le développer, peut-être faifirons-nous les loix dont elle fait ufage pour amener ces tumeurs à ce point d'accroiffement.

Mais comme il faut en tout procéder avec méthode & mettre quelque ordre dans fes idées, nous conftaterons d'abord par l'expérience, que les Polypes utérins

(*a*) Ceux qui feront curieux de fpéculation pourront aifément fe fatisfaire. Car il y a très-peu d'Auteurs, tant anciens que modernes, qui n'aient dit leur fentiment fur ce point.

peuvent, comme les Môles, prendre naiſſance dans la cavité de la matrice, ſortir enſuite pour la plus grande partie, de ce viſcère ſans ſe détacher de ſon fond, & enfin ſe loger dans le vagin où on les trouve pendans par leur pédicule, comme une poire lorſqu'elle tient encore à l'arbre où elle a pris naiſſance.

II. OBSERVATION.

M. Dejean le fils (*a*) m'a communiqué un fait qui démontre évidemment cette propoſition. Le Polype que l'on voit à la planche premiere; figure 5, en fait le ſujet (*b*), la tumeur eſt encore intérieurement attachée au fond de la matrice (*c*), c'eſt par leurs parties poſtérieures qu'on les voit l'une & l'autre.

Deſcription d'un Polype utérin de la premiere eſpece.

A, eſt le corps du Polype, B, ſon pédicule, CC, la matrice à l'orifice de laquelle on a fait une ſection pour découvrir ſuffiſamment le pédicule. C'eſt par cette même raiſon que l'on a introduit dans la cavité de cet organe les deux ſupports que l'on y voit. D, eſt une portion du péritoine qui ſe trouve recouvrir, comme dans l'état naturel, la matrice & une partie du fond de la veſſie urinaire. E, la veſſie qu'on avoit ſouf-

(*a*) Maître en Chirurgie à Orléans.

(*b*) Le tout eſt réduit au quart du volume naturel.

(*c*) La prétendue Môle dont parle Fabrice de Hilden dans ſa deuxieme Cent. Obſ. 55. me ſemble avoir beaucoup d'analogie avec cette tumeur. Voyez auſſi la cinquante-deuxieme Obſervation du même Auteur.

flée afin qu'on pût l'appercevoir dans la place ordinaire qu'elle occupe, lorſqu'elle contient une certaine quantité d'urine. FF, les ovaires. GG, les trompes de Fallope. HH, leurs pavillons. II, portion des ligamens larges. KK, portion des ligamens ronds.

Lorſque M. Dejean m'envoya cette piéce anatomique, encore toute fraîche, le Polype ſeul avoit quatre pouces, pour ſon petit diametre & ſix pour le grand: le premier étoit le tranſverſal, eu égard à la rectitude du corps de la femme, & le ſecond étoit le perpendiculaire. Ainſi ce Polype avoit un pied ou environ de circonférence dans un ſens & près de dix-huit pouces dans l'autre ſens; il étoit recouvert extérieurement par une expanſion de la membrane qui tapiſſe l'intérieur de la matrice; enfin ſur ſa ſuperficie, on voyoit alors une grande quantité de veines variqueuſes.

Examen de l'extérieur de ce Polype.

Je partageai cette tumeur en deux parties: la ſection commençoit à la baſe & finiſſoit à la pointe. Je n'apperçus d'autres cavités que celles de quelques vaiſſeaux dont les plus gros n'avoient pas un quart de ligne de diametre. Le peu d'épaiſſeur de leur parois me fit juger que ce n'étoit que des veines: la couleur de la maſſe & ſa conſiſtence, me la firent com-

Examen de l'intérieur de ce même Polype.

parer à une tétine de vache cuite (*a*).

J'étois charmé d'avoir en main une piéce capable de prouver ſans replique qu'il y a de vrais Polypes utérins, & que ces Polypes peuvent avoir leur attache intérieurement au fond de la matrice. Mais il me reſtoit une choſe bien intéreſſante à ſçavoir, c'étoit l'hiſtoire complette du commencement de cette tumeur & de ſes progrès. J'écrivis ſur ce ſujet à M. Dejean, ce Chirurgien fit pour me ſatisfaire tout ce qui put dépendre de lui : voici le précis du détail qu'il m'envoya.

Hiſtoire de ce Polype.

Louiſe Martin naquit à Orléans en 1697, ſur la Paroiſſe de S. Vincent : elle épouſa en 1720 Jean Fallon, Huiſſier de S. Lié près de la fôret d'Orléans, & eut pluſieurs enfans de ſuite. En 1724, elle accoucha de ſon dernier : en 1730, elle eut le chagrin de perdre ſubitement ſon mari ; & ſa mort la ſaiſit vivement. En 1731, elle partit de S. Lié pour Orléans & voulut faire le voyage en charette ; elle s'y trouva mal, & tomba de la voiture en bas ſur la terre, la chûte la fit revenir de ſa foibleſſe, & comme elle ne s'étoit point bleſſée, quelques gouttes

(*a*) J'ai fait part de cette piece à notre Académie & je la conſerve dans de l'eſprit de vin ; M. Dejean m'en ayant fait préſent perſonnellement, comme le prouve ſa lettre en date du 5 Mai 1746 que j'ai en original.

de ſang qu'elle apperçut à l'endroit d'où on venoit de la relever, la ſurprirent, mais un inſtant après elle attribua ces gouttes de ſang au retour de ſes régles, quoiqu'il n'y eût que quinze jours qu'elles fuſſent paſſées; elle fut malheureuſement détrompée par la ſuite, car cette perte dura près de trois mois ſans diſcontinuer, elle ſe calma cependant, mais pour peu de tems; au bout d'une quinzaine de relâche le flux reparut, il fut moins violent & à la vérité moins long, puiſque ſix ſemaines après il s'arrêta & donna huit jours de tranquillité. Cette femme vécut dans cette triſte alternative juſqu'en 1740: elle n'en avoit encore jamais parlé à perſonne, quoiqu'il ſe fût écoulé dix années depuis ſa chûte.

En 1740, elle fit appeller Mrs. Dejean pere & fils (*a*) & leur découvrit ſon état; ces Chirurgiens lui propoſerent des moyens curatifs : elle écouta leurs avis, mais loin de les ſuivre, elle leur dit qu'elle étoit réſolue de ne rien faire; alors ces Mrs. ſe retirerent.

En 1744, M. Dejean fils eut occaſion de revoir la malade, elle lui dit que ſa ſituation étoit toujours à peu près la même, & elle ajouta qu'elle ſentoit un poids conſidérable dans le bas ventre toutes les fois qu'elle alloit à la ſelle & qu'elle uri-

(*a*) Tous deux Maîtres en Chirurgie à Orléans.

noit, elle finit enfin, en lui disant qu'elle avoit un Skirre à la matrice; M. Dejean lui proposa de permettre qu'il s'en assurât par le toucher, elle le refusa, & ne voulut pas même, dans d'autres occasions, l'accorder au pere de ce Chirurgien.

En 1745, elle rencontra le même M. Dejean fils & lui dit que sa maladie n'étoit plus un Skirre, mais une descente de matrice; M. Dejean fit de nouvelles instances, la malade persista dans ses refus: en vain voulut-il lui représenter qu'il étoit d'une très-grande importance de reconnoître le vrai caractere de sa maladie, sa réponse fut toujours la même; cette femme en un mot poussa l'opiniâtreté jusqu'à ne vouloir pas même faire usage d'un pessaire qu'eut indiqué son exposé s'il eût été vrai. Jamais elle ne voulut se prêter à aucuns des moyens qui eussent pu manifester la vérité. La perte qui avoit été presque toujours continuelle sur les derniers tems, la fit enfin tomber le 25 Avril 1746, dans une syncope qui termina ses jours.

Réflexions. Il est difficile sans doute de décider quelle fut la cause qui donna naissance à ce Polype; il ne l'est pas à beaucoup près tant de connoître celle des erreurs dans lesquelles a successivement passé la malade, en croyant d'abord que sa maladie étoit un Skirre à la matrice, &

ensuite que c'étoit une descente de cet organe. En effet, les femmes ont-elles quelqu'une de ces incommodités, la pudeur leur dicte de n'appeler qu'une Sage-femme : elles ne feroient point de faute, si les Sages-femmes étoient toujours en état de juger de tout ce qui peut se passer dans ces parties : mais malheureusement pour les malades, il s'en faut souvent de beaucoup qu'elles aient cette science. En effet où l'auroient-elles puisée? Dans la pratique, me dira-t-on peut-être? Mais qu'on ne s'y trompe pas, la pratique seule n'est pas suffisante pour donner ces connoissances : car si on n'est muni d'une saine théorie, c'est en vain que la Nature se montre clairement à nos yeux, nous ne la voyons alors que sous des formes qui lui sont tout-à-fait étrangeres.

Les Polypes utérins sont très-communs & pourquoi on en parle peu.

Je ne prétends cependant pas blâmer absolument les Sages-femmes d'être dans l'ignorance sur le sujet que nous traitons ; il y auroit de l'injustice sans doute ; mais il seroit heureux en pareil cas, pour tout le monde, qu'elles eussent du moins assez de fermeté pour l'avouer, ou assez de bon sens pour s'appercevoir que ce qu'elles rencontrent alors passe leur portée : pour lors loin de lézer leur réputation, elles l'augmenteroient, si elles détermi-noient les malades à consulter les person-

nes qui sont en état de prononcer décisivement sur un fait douteux.

Je souhaite que cette réflexion devienne salutaire, c'est mon unique but; mais je crains fort pour les malades l'aveugle & pernicieuse puissance des préjugés, si elles ne font (dans ces occasions toujours équivoques jusqu'à la décision) toute l'attention que la chose mérite.

Incertitude sur la cause qui a donné naissance au Polype de la veuve Fallon.

Quant à la cause qui donna naissance au Polype que nous venons de décrire, il est très-difficile, avons-nous dit, de la décider. Nous ne sçavons pas en effet dans quel état étoit la matrice de cette femme en 1724, lors de sa derniere couche; nous ignorons totalement si depuis elle a été malade ou incommodée, si elle a été réglée ou non: on n'a pu sçavoir si lors de la perte inopinée qu'elle fit de son mari en 1730, elle avoit ses régles, où si elle ne les avoit pas. Nous n'oserions même assurer que jusqu'à quinze jours près de son voyage d'Orléans, elle eût continué d'être réglée; ce n'est pas que je veuille taxer M. Dejean de quelque négligence, car puisqu'il ne l'a pas marqué, il lui a été sans doute impossible de le sçavoir.

Remarques essentielles à faire sur le Polype de la premiere espèce.

On paroîtroit peut-être fondé à fixer pour époque de la naissance de cette tumeur, le moment où cette femme se laissa tomber de la charette; il semble-

roit que cette chûte en fut la vraie cause, mais non ; j'ai des raisons essentielles pour n'en rien croire ; j'ai toujours remarqué en effet, & je le démontrerai bientôt, que dans les Polypes de cette espèce, l'hémorragie qui en est inséparable, ne paroît que lorsque le corps de la tumeur a franchi en grande partie l'orifice propre de la matrice, & qu'il commence à s'étendre en tous sens dans le vagin : alors le *Sphincter* de la matrice comprime les veines extérieures du Polype ; ces veines en conséquence deviennent variqueuses, elles se rompent enfin, & c'est leur rupture qui occasionne l'hémorragie ; c'est elle qui l'entretient & la renouvelle périodiquement : mais ces périodes sont irrégulieres, parce qu'elles dépendent de diverses circonstances, comme de la stase du sang, de l'émincement extrême des tuniques des veines dans le lieu des varices, &c. Toutes ces causes n'ont à la vérité rien de fixe, elles peuvent varier : l'interruption de l'hémorragie peut d'ailleurs être attribuée à l'affaissement de ces mêmes veines par l'évacuation du sang.

Je puis donc conjecturer que lorsque la veuve Fallon est montée dans la charette pour faire son voyage, il y avoit déja quelque tems que le Polype avoit pris naissance ; cela supposé, il sera ar- Conséquences qu'on en peut tirer.

rivé que les ſecouſſes de la voiture auront irrité la matrice, que la douleur aura fait tomber cette femme en ſyncope; (car il eſt dit quelle ſe trouva mal) que la foibleſſe aura été la cauſe de ſa chûte; lors donc qu'elle s'apperçut qu'il y avoit du ſang à terre, elle ſe trompa en l'attribuant à un retour prématuré de ſes régles; c'étoit plutôt là l'époque de l'hémorragie des veines extérieures du Polype; la compreſſion ſubite qu'a dû faire l'orifice de la matrice ſur la portion de cette tumeur, que les ſecouſſes de la voiture, aidées par la preſſion de toutes les parties environnantes du bas ventre, avoient déterminée à ſortir en partie de la matrice, occaſionna la rupture de ces veines : la deſcente du Polype dans le vagin eſt donc l'époque, non de ſa naiſſance, mais de l'hémorragie des veines extérieures. Les diverſes Obſervations que nous rapporterons par la ſuite, nous autoriſent à faire de ce principe, une loi preſque générale.

Importance de la remarque que nous venons de faire.

Cette remarque eſt d'une grande importance; car elle nous fait ſentir la néceſſité qu'il y a de toucher les femmes dans toutes les pertes de ſang, puiſqu'un Polype utérin peut quelquefois en être la cauſe, & qu'en ce cas on pourroit en délivrer promptement les malades, comme nous le démontrerons dans le cours

de la premiere partie de cet Ouvrage.

La perte de ſang accompagne toujours le Polype utérin de la premiere eſpece.

Il n'eſt pas douteux que la perte de ſang n'accompagne toujours les Polypes utérins de la premiere eſpèce qui eſt la plus commune; en effet ſi l'on veut ſe donner la peine de parcourir les Auteurs, ſi on veut lire avec attention leurs obſervations, on verra bientôt que la plupart des prétendues deſcentes de matrice hors de la vulve, dont ils aſſurent avoir vu pluſieurs femmes guérir très-aiſément, & quelques-unes même, avoir conçu après la ſéparation totale de ce viſcère, on verra dis-je, que ces prétendues deſcentes étoient ſans doute pour la plupart de vrais Polypes utérins, toujours accompagnés d'hémorragies plus ou moins conſidérables, ſoit continuelles ſoit périodiques, & qu'ils étoient conſéquemment plutôt de la premiere eſpèce que de toute autre. On en trouve des exemples frappans dans quantité d'Auteurs, ſur-tout dans Frédéric Hoffman (*a*) dans une Diſſertation de Wepfer (*b*) & dans une autre de Zuinger (*c*).

Singulier ſentiment de quelques Auteurs.

Ce qu'on découvre dans les Auteurs.

Lorſque je formai le projet d'écrire ſur les Polypes utérins, je m'étois promis de diſcuter à fond ce point de théorie; mais quel fut mon étonnement, lorſque

(*a*) Tome 5, p. 300, édit. 1740.
(*b*) *Ephemerid. Dec.* 2. *an.* 5. *Obſ.* 150. *pag.* 306. *ſeq.*
(*c*) Id. tom. 1, an. 1727. Obſ. 80, pag. 152, ſeq.

j'appris par mes recherches que presque tous les Auteurs qui ont écrit sur cette matiere, quoique le nombre en soit très-grand, se sont tous, suivant moi, plus ou moins trompés. Je changeai alors d'avis, dans la crainte de devenir ennuyeux à force de répétitions, ainsi plutôt que de m'ériger en censeur de tant d'Auteurs, d'ailleurs respectables, je laisse aux Lecteurs équitables à juger d'après mes citations si je me trompe ou si j'ai raison.

Auteurs qui ont pris des Polypes utérins pour des Descentes de Matrice.

F. Rousset (*a*), J. Houllier (*b*), *Benivenius* (*c*), N. Florentin (*d*), Carpi (*e*), J. *Sylvius* (*f*), C. Avega (*g*), L. Duret (*h*), H. Mercurial (*i*), G. Bauhin (*k*), L. *Scholtzius* (*l*), A. De la Croix (*m*), J. *Langius* (*n*). Volkamer (*o*), *Severinus* (*p*), Frédéric Hoffman, Wepfer, & Zuinger (*q*), disent tous avoir retranché ou

(*a*) En son Livre de la Section Cæsarienne sect. 4, ch. 5.
(*b*) En sa Pratique Livre premier, chap. 7.
(*c*) Causes des maladies Ocultes, chap. 11.
(*d*) Serm. 6, tr. 3, chap. 26.
(*e*) Introduction Anatomique.
(*f*) Au Livre des mois des femmes, chap. de la Matrice.
(*g*) Aph. 18, Com. 8 & Liv. 3 de son Art Med. Sect. 3.
(*h*) Chap. 57 sur Houllier.
(*i*) Au Liv. 4 des maladies des femmes, chap. 21.
(*k*) En l'Appendice sur le Livre de Rousset.
(*l*) En ses Observations.
(*m*) Liv. 5, tr. 8, chap. 4.
(*n*) Au deuxieme tom. de ses Epîtres 39.
(*o*) Ephemerid. Dec. 1, an. 6 & 7, Obs. 73, p. 99.
(*p*) *Cap. 5, pag. 10, vel. cap. 97.*
(*q*) Ci-devant cités.

vu retrancher la matrice, & que les femmes à qui on avoit fait ces opérations ont parfaitement bien guéri...

Preuves de cette vérité.

A. Césalpin (*a*), *Ætius* (*b*), Paul d'Egine (*c*), Carpi (*d*), & quelques autres avancent même que des femmes ont conçu quoiqu'on leur eût amputé la matrice.

Confirmation de cette preuve.

Mais, malgré l'autorité de tous ces Auteurs, on n'a que trop de faits qui déposent contre leur sentiment. Pour en être convaincu, il n'y a qu'à voir tous les exemples contraires que nous en donnent *Segerus* (*e*) Juncker (*f*) Ruysch (*g*) & quantité d'autres, & enfin ceux que l'on trouve dans les Mémoires de l'Académie des Sciences de Paris (*h*).

L'Auteur n'est pas le premier qui ait confondu la Môle avec le Polype utérin.

Je finis cette espèce de digression, pour rapporter des preuves du motif qui m'a déterminé (*i*) à confondre le Polype utérin avec la Môle. Je tire ces preuves, 1°. De deux Observations de Fabrice de Hilden. (*k*) 2°. Des Œuvres de Jean Marinello de Formie (*l*) d'*Alexander*

(*a*) Liv. 8 de l'Art Med. chap. 24
(*b*) *Tetrab.* 4, *Serm.* 4, *cap.* 26.
(*c*) Liv. 3, chap. 72, & Liv. 6, chap. 88.
(*d*) Dans son Introduction Anatomique.
(*e*) Ephemerid. Dec. an. 2, Obs. 121, pag. 199.
(*f*) *Conspectus Chirurgiæ*, *pag.* 185.
(*g*) *Thesaurus Anatomicus lib.* 80, *n°.* 102. *pag.* 25, *& seq.*
(*h*) Années 1732 & 1741, pag. 74 & suiv.
(*i*) Page 17.
(*k*) Cent. 2, Observ. 52 & 55.
(*l*) *De Morbis Mulierum.*

Benedictus (*a*), 4°. d'Ambroiſe Paré (*b*), 5°. de pluſieurs faits décrits dans les Ephémérides d'Allemagne (*c*), & 6°. de ce que nous laiſſent entrevoir une grande quantité d'autres Auteurs & que je paſſe ſous ſilence pour éviter d'être prolixe. Je me contenterai ſeulement de rapporter ici la 36. Obſervation de Saviard, parce qu'elle contient des particularités qui m'ont paru frappantes pour mon point de vue.

III. OBSERVATION. Preuve du ſentiment de l'Auteur.

Cet Auteur dit qu'au mois d'Avril de l'année 1696, une Sage-Femme de ſa connoiſſance fut appellée pour voir une femme qui ſe croyoit groſſe depuis onze mois; que la Sage-Femme toucha la malade, & qu'elle ſentit l'orifice de la matrice dilaté de la grandeur d'un écu blanc & plus, (ce ſont ſes propres termes) que par cet orifice ſe préſentoit l'extrémité d'un corps charnu, de façon que ſon doigt pouvoit tourner autour, que la Sage-Femme fit ſon poſſible pendant un tems conſidérable pour pincer ce corps & le tirer hors de la

(*a*) *Vide Sennert. Oper. Medicin. tom.* 3, *pag.* 169.
(*b*) Livres de la Génération, pag. 771.
(*c*) Dec. 1, an. 2, Ob. 79, pag. 153 & ſeq.
Dec. 2, an. 2, Obſ. 186. p. 413 & ſeq.
Dec. 2, an. 9, Obſ. 94, pag. 160 & ſeq.
Id. 1, an. 7, Obſ. 73, pag. 99 & ſeq.
Id. 2, an. 5, Obſ. 150, p. 306 & ſeq.
Id. 2, an. 7, Obſ. 54, p. 98 & ſeq.
Id. 1, an. 1727, Obſ. 80, p. 152 & ſeq.

matrice; qu'elle ne put y réussir, & qu'alors on appella M. Clément (*a*) qui fit à son tour d'inutiles efforts; il les réitéra plusieurs fois, mais voyant qu'il tentoit envain, (continue Saviard) il fut obligé d'abandonner la malade à son malheureux sort.

Môle ou Polype de la premiere espèce, avec hémorragie mortelle.

Or il est à remarquer (ajoute notre Observateur) que cette femme avoit eu tous les mois, depuis sa prétendue grossesse, une perte de sang très-abondante, qui l'avoit extrêmement affoiblie. Les diverses tentatives, que l'on avoit crû devoir faire pour extraire ce corps étranger, l'avoient encore beaucoup exténuée: elle fut mourir à l'Hôtel-Dieu de Paris. Saviard dit qu'il en fit l'ouverture, & qu'il trouva dans la matrice *une masse charnue adhérente à son fond*; qu'elle étoit *de la grosseur d'un cœur de bœuf, & revêtue d'une membrane qui sembloit être une expansion de la tunique interne de la matrice*; que ce *corps étranger avoit un col qui étoit attaché à la matrice*; & que *ce col étoit bien moins gros que son corps*; que cette masse s'étoit sans doute accrue (poursuit notre Auteur) par le moyen de quatre branches d'artères & de veines, qui s'y distribuoient de façon cependant que les artères étoient fort petites, au lieu que les tuyaux des

Choses communes à la Môle & au Polype utérin de la premiere espèce.

(*a*) Maître en Chirurgie à Paris, & Accoucheur très-renommé dans son temps.

veines paroissoient aussi gros que le sont les crurales, lorsqu'on les a coupées en travers. Saviard ajoute qu'il fendit cette tumeur, & qu'il trouva dans son milieu une cavité considérable, qui s'étendoit depuis sa base jusqu'à sa pointe: c'étoit là sans contredit, conclud affirmativement ce Chirurgien, que les veines déchargeoient le sang qui causoit l'hémorragie. Mais par quelle partie de la tumeur le sang sortoit-il au-dehors? car cet Observateur ne nous dit pas s'il y avoit quelque ouverture dans sa circonférence. Il y a lieu de présumer que ces veines étoient extérieures, qu'elles étoient variqueuses, & que leur rupture réitérée étoit la cause des retours périodiques de l'hémorragie.

Cette tumeur étoit une Môle ou un Polype creux.

Saviard, en finissant son Observation, dit que la chair de cette excrescence étoit glanduleuse & Skirreuse, & que son extrémité étoit toute contuse & gangrénée par la violence des attouchemens que l'on avoit fait pour la tirer.

Si l'on compare ce corps étranger avec le Polype que nous avons fait graver, fig. 5. planch. 1. on appercevra entr'eux une grande analogie.

Conformité de cette espèce de Môle avec le Polype utérin, fig. 5. pl. premiere.

1°. Leur figure est la même; ils étoient tous deux pyriformes.

2°. La nature de la membrane qui les recouvroit, ne paroît pas différente: celle qui enveloppoit notre Polype, sembloit être

être la même qui tapiſſoit l'intérieur de la matrice ; & Saviard a crû que la membrane qui recouvroit la tumeur dont il parle, étoit une expanſion de la tunique interne de ce viſcère.

3°. Ils n'avoient l'un & l'autre qu'un pédicule : ce pédicule étoit attaché au fond de la matrice, & ils avoient bien moins de volume que le corps de la tumeur.

4°. Notre Polype, comme la Môle de Saviard, paſſoit par l'orifice propre de la matrice.

5°. Ils étoient tous les deux iſolés ; car Saviard rapporte qu'on pouvoit paſſer un doigt entre l'orifice de la matrice, & le corps de la tumeur qui y étoit logé. Il ajoute même que le doigt y pouvoit aiſément tourner autour du corps étranger.

6°. Il rampoit ſur ces deux tumeurs des veines variqueuſes ; car Saviard dit, d'une part, qu'il y en avoit d'auſſi groſſes que les crurales ; & d'autre part, on en voit de conſidérables ſur le Polype, fig. 5. planche 1.

7°. Enfin l'hémorragie les accompagnoit l'un & l'autre ; le flux étoit périodique, & a cauſé la mort aux deux femmes qui avoient ces maladies.

Toute la différence de ces deux Tumeurs ne conſiſte donc,

1°. Qu'en ce que l'une avoit une ca-

vité, & que l'autre n'en avoit pas.

Et 2e. en ce que l'une étoit plus saillante & peut-être d'une consistence plus solide que l'autre; mais ces différences sont de trop peu de conséquence pour donner aucune atteinte à notre parallèle. Nous avons donc pu dire qu'il nous importoit peu que la tumeur dont parle Saviard, fût une Môle ou un Polype, parce que toutes les fois que celle-là, comme celui-ci, se trouveront dans la sphere de nos moyens, l'une & l'autre seront très-curables Nous avons donc aussi quelque sorte de raison de confondre volontairement, comme nous avons fait, & comme nous ferons toujours, ces deux espèces de tumeurs utérines.

A l'égard de l'opinion de Saviard sur l'hémorragie de la tumeur, nous avons déja démontré en partie qu'il est plus vraisemblable qu'elle provenoit des varices extérieures, que de tout autre endroit; & plus nous irons en avant, & plus nous verrons notre sentiment s'approcher de l'évidence.

Il ne me seroit pas difficile d'appuyer ici l'analogie de ces tumeurs, de quantité de faits de même nature arrivés de nos jours. On y verroit souvent, comme on vient de le voir, succomber la Nature, parce qu'on ne pouvoit, ou qu'on ne connoissoit pas les moyens de la se-

conder lorſque la tumeur étoit encore renfermée dans le vagin; ailleurs on la verroit triompher de ſon ennemi, & quelquefois enfin ſolliciter elle-même l'Art, & mettre, pour ainſi dire, la tumeur dans les mains du Chirurgien, comme dans l'obſervation que je vais rapporter.

IV. OBSERVATION.

Il y a quelques années qu'une femme de la campagne vint conſulter M. Boudou (*a*); elle avoit dans le vagin une tumeur conſidérable, dont la partie ſupérieure avoit moins de volume que l'inférieure; cette tumeur, qui étoit accompagnée d'hémorragie périodique, paſſoit à travers l'orifice de la matrice, & paroiſſoit venir de ſon intérieur, mais elle étoit encore renfermée en entier dans le vagin. M. Boudou lui conſeilla d'attendre que la tumeur ſe préſentât davantage, afin de pouvoir la lier. La malade revint deux ans après dans un état déplorable : ce fut ſa faute, car elle eût pu revenir plutôt, ſi elle l'eût voulu, puiſqu'elle avoua alors qu'il y avoit déja long-tems que la tumeur ſortoit de la vulve. Ce qu'on voyoit de cette tumeur, égaloit le volume de la tête d'un enfant ordinaire nouveau-né & à terme. M. Boudou en fit la ligature, & cette femme guérit fort promptement.

Inconvénient de la Méthode ordinaire.

(*a*) Maître en Chirurgie à Paris, & Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu de la même ville, &c.

A l'égard de la méthode dont ce grand Praticien fit uſage pour lier cette tumeur, elle eſt connue de tous les bons Chirurgiens. C'eſt, à proprement parler, celle dont on ſe ſert pour lier l'*Epiploon* dans les Hernies du bas-ventre ou dans les grandes plaies de cette capacité, lorſque cette membrane graiſſeuſe ne peut être réduite en ſa place, ſoit qu'elle ſoit mortifiée, ſoit que quelqu'autre raiſon eſſentielle détermine le Chirurgien à la retrancher.

Du fait que M. Boudou me permit de rendre public, lorſqu'il me le communiqua de vive voix, je crois pouvoir déduire les Réflexions ſuivantes :

Avantages de la Méthode annoncée, ſur celle qui eſt encore uſitée.

1°. La malade a guéri par le moyen de la ligature, malgré la foibleſſe où la perte de ſang l'avoit réduite. Si donc on eût pu lier plutôt la tumeur, on eût ſans doute épargné bien des incommodités, des inquiétudes, même des dangers à cette femme. Mais quelle eſt la méthode qu'il faut ſuivre? Quels ſont les moyens qu'il faut mettre en uſage pour lier ces tumeurs, lorſquelles ſont encore renfermées dans le vagin? Ce ſont ceux que nous démontrerons. Nous allons bientôt en développer le méchaniſme.

2°. Le moment où M. Boudou lia la tumeur, fut l'époque de la ceſſation de

l'hémorragie : ce qui fournit une nouvelle preuve que la perte de ſang, dans ces maladies, eſt occaſionnée & entretenue par la rupture des varices de la tumeur ; d'où il réſulte que ſi on n'eût pas pu lier le Polype, la Malade auroit pu périr par l'hémorragie. Or il eſt des cas, & ils ſont plus communs qu'on ne penſe, où l'on ne peut lier ces tumeurs par la méthode ordinaire, & où la perte de ſang eſt très-conſidérable : ces cas ſont lorſque la tumeur n'eſt pas encore ſortie de la vulve.

Autre inconvénient de la Méthode ordinaire.

3°. Enfin ſi les Auteurs qui nous ont précédé ; ſi *Cœſalpin*, *Ætius*, Paul d'*Ægine*, Carpi, & tous ceux que nous avons déja cités euſſent vu cette cure, comme ils ont vu celles que nous avons ci-devant indiquées (*a*), ils n'auroient pas mis en doute que ces tumeurs liées ne fuſſent des matrices : leurs écrits ſcrupuleuſement examinés font foi de ces ſortes de mépriſes ; on en trouve d'ailleurs des preuves dans Manget (*b*) & dans d'autres Ouvrages (*c*).

Ces phénoménes nous frappent d'une façon bien différente ; car ils nous font preſſentir le méchaniſme de la Nature.

(*a*) Page 29, à commencer de la Note (*a*) juſqu'à la Note (*v*) incluſivement.

(*b*) *Biblioth. Medico practic. tom. 3, p. 609. & ſuiv.*

(*c*) Voyez page 29, depuis la Note (*e*) juſques & en y comprenant la Note (*h*).

Ce méchanifme eft fimple, il eft vrai; mais il n'en eft pas toujours plus aifé à dévoiler. Nous allons ici expofer notre fentiment à cet égard.

Effai fur le méchanifme de la Nature lorfqu'elle tente l'expulfion du Polype utérin de la premiere efpèce.

Le Polype utérin de la premiere efpèce ayant une fois pris naiffance au fond de la matrice par quelque caufe que ce puiffe être, croît peu à peu, fans que la femme ni le Chirurgien même s'en apperçoivent; en effet, lorfque la malade fe plaint pour la premiere fois, on ne peut d'abord décider fi la caufe de fon mal eft un Polype ou toute autre maladie : car il n'y a, dans les premiers tems, aucun figne caractériftique de fon exiftence.

Ce corps étranger ayant acquis avec le tems plus de volume, oblige la matrice à fe dilater, quoique par des degrés très-infenfibles; mais comme l'attache de cette tumeur occupe, dans tous les tems, au fond de la matrice bien moins d'efpace que le *Plancenta* d'un enfant, en quelqu'état d'accroiffement que foit ce dernier, toutes chofes néanmoins étant d'ailleurs égales, il faut, non pas que le fond de la matrice fe dilate, comme le fait dilater l'arriere-faix dans la groffeffe; mais que les parois de ce vifcère fe prêtent un peu, de même que fon fond, à cette puiffance dilatante étrangere. Or il n'eft point en ce cas de loix naturelles

à sa destination qui sollicitent les parois de cet organe ; elles doivent donc résister : le Polype doit donc être comprimé ; il doit donc aussi s'allonger plus ou moins, à raison de son plus ou moins de solidité. Alors il s'insinue dans le col de cet organe, parce qu'il y trouve moins de résistance. Parvenu au Sphyncter de l'orifice, il le force peu à peu, & s'introduit dans le vuide qu'il s'y pratique, comme le feroit un coin : enfin l'extrémité du Polype ne trouvant plus rien qui le gêne, s'étend en avant & au large dans le vagin, & la tumeur prend plus ou moins de volume, selon que le permettent mille diverses circonstances, qui sont plus aisées à concevoir qu'à détailler.

Le pédicule ne peut pas s'étendre au large comme le reste de la tumeur, l'orifice de la matrice qui souffre un espèce de violence, le comprime, le Polype est donc comme étranglé en cet endroit : il faut qu'il prenne la figure pyriforme, delà naissent les varices ; c'est-là la vraie cause de l'hémorragie (*a*). Pourquoi le Polye a un pédicule.

(*a*) Je n'entre pas ici dans le détail de ce phénomene, c'est-à-dire, de la rupture des varices, quoiqu'il ne soit pas moins utile qu'il est vrai. Mais comme je ne pourrois rien ajouter à ce qu'en a dit M. Petit notre Confrere, je renvoie les Curieux à son excellent Mémoire, dont ils trouveront un très bel-extrait dans le Mercure de France du mois de Novembre 1743, page 2418 & suivantes.

Nous venons d'avancer que lorſque le Polype eſt encore renfermé dans la matrice, & qu'il eſt parvenu à forcer ſon orifice, il s'introduit dans le vuide qu'il s'eſt procuré à peu près comme feroit un coin, & qu'enfin il parvient à le dilater : nous avons d'ailleurs fait preſſentir que la chûte que fit la veuve Fallon (*a*) avoit déterminé le Polype à paſſer en partie dans le vagin. Nous pouvons preſque aſſurer pour le préſent, que par cette chûte, ſa ſortie n'en fut qu'accélérée : en voici la preuve.

V. OBSERVATION. J'ai vu, dit Thomas Barholin (*b*), un homme fort célébre dans l'Hôpital de Padoue, perſuadé que depuis dix ans une femme qu'il connoiſſoit, portoit une deſcente de matrice, & qu'elle avoit été occaſionnée par une couche difficile; quoique la malade lui eût raconté qu'un jour étant *couchée dans un pré, elle avoit ſenti deſcendre dans ſon vagin quelque choſe, qu'elle croyoit être ſa matrice; dès ce moment la tumeur commença à croître; elle s'accrut de jour en jour*, dit notre Obſervateur, par l'abondance du ſang qui y aborda; elle devint noire & dégénéra en pourriture.

Pierre de *Marchetis* qui nous démontroit les Opérations de Chirurgie, pour-

(*a*) Voyez la page 24.
(*b*) Centurie 2, Hiſtoire 58.

ſuit Bartholin, étoit d'un avis tout contraire; il jugeoit que ce n'étoit pas une deſcente de la matrice; mais plutôt une excreſcence née au col de cet organe, & vouloit qu'on la coupât: il y eut un tiers qui ſe rangea du parti du premier, allégant qu'une excreſcence ne pouvoit naître & croître que par degrés. La malade, par un heureux preſſentiment dont elle ne recueillit aucun fruit, demandoit avec ardeur qu'on en vint à l'opération; les débats ſubſiſtoient toujours; l'infortunée mourut enfin, & l'ouverture de ſon cadavre prouva que la raiſon étoit toute entiere du côté de *Marchetis*. La matrice étoit ſaine, elle étoit en ſa place, & par ſon orifice ſortoit l'excreſcence.

Réflexions.

Le Polype qui fait le ſujet de cette obſervation eſt, ſelon les apparences, un Polype de la premiere eſpèce, quoique Bartholin ne faſſe pas mention d'hémorragie, ce qu'il a pu ometttre, ne s'imaginant pas que cette circonſtance pût tirer à conſéquence; cet accident n'entrant, pour ainſi dire, en rien dans le point de vue ſous lequel il fait l'extrait de l'Hiſtoire de cette maladie. Quoi qu'il en ſoit on voit que ce Polype, après s'être accru juſqu'à un certain point, a forcé ſans cauſe déterminante, externe ou étrangere au méchaniſme que nous avons expoſé, l'orifice de la matrice, & s'eſt logé

dans le vagin : le moment de ſon paſſage a d'ailleurs été bien ſenſible, puiſque quoique la malade fût tranquillement couchée, elle s'en eſt apperçue.

Le méchaniſme que met en uſage la Nature pour conduire les Polypes utérins dans le vagin, eſt donc tel que leur ſortie de la matrice peut ſe faire ſans cauſe occaſionnelle ou déterminante, du moins apparente.

La Nature ſe débarraſſe quelquefois des Polypes utérins de la premiere eſpèce, en étranglant le pédicule.

Il arrive même quelquefois, par des reſſources qui ne nous ſont pas encore bien dévoilées, que la Nature ſe ſuffit à elle-même, comme nous l'avons déja fait preſſentir (*), le Polype tombe comme fortuitement. Quelle eſt la puiſſance qui produit cet effet? c'eſt ſans doute le reſſort de l'orifice de la matrice, aidé de quelques circonſtances avantageuſes, qui ſerre & étrangle totalement le pédicule de la tumenr; alors la circulation ceſſe de s'y faire, & le Polype tombe en mortification comme ſi par Art on y avoit fait la ligature. J'ai vu avec admiration un de ces faits, il y a quarante ans ou environ.

VI. OBSERVATION.

Une dame demeurant rue & vis-à-vis la Croix des Petits-Champs à Paris, avoit depuis long-tems une perte, tantôt en rouge, tantôt en blanc; cette perte étoit continuelle, & détruiſoit peu à peu

(*) Voyez ci-devant, page 38.

ſa ſanté : la malade tomba enfin dans le maraſme ; alors on appella M. Bimont (*a*), ce Chirurgien la toucha & reconnut qu'il y avoit intérieurement à l'entrée du vagin, un corps charnu qui tomboit en mortification ; la choſe lui parut aſſez grave pour demander que l'on fît une Conſultation ; le mari de la Dame la différa de quelques jours, parce qu'il avoit vu un Charlatan qui lui avoit promis la guériſon de ſa femme par le moyen de quelque breuvage dont il faiſoit myſtere. La tumeur les prévint, car elle tomba d'elle-même pendant la nuit.

Examen d'un Polype de la premiere eſpèce, expulſé ſpontanément.

Je demeurois alors dans cette même maiſon. On m'appella pour me faire voir ce que ce pouvoit être, & on m'annonça d'abord que c'étoit la matrice ; j'examinai cette maſſe, elle étoit groſſe comme le poing ou environ & preſque ronde ; elle peſoit plus d'une livre. Sa conſiſtance étoit charnue, ſon extérieur livide & limoneux ; l'odeur qui en exhaloit étoit très-mauvaiſe ; la tumeur étoit dans ſon intérieur de couleur de feuille morte, & je n'y apperçus aucune cavité : il y avoit un endroit de ſa circonférence qui étoit comme frangé, la pourriture l'avoit conſidérablement endommagé : c'étoit-là ſans doute l'endroit ſur lequel le ſphyncter de l'orifice de la

(*a*) Maître en Chirurgie à Paris.

matrice avoit puiſſamment exercé toute la vertu de ſon reſſort.

Au reſte, je ne ſuis pas le ſeul témoin de pareils phénomenes, car, on en trouve des exemples dans Ruyſch, Donatus, Rodius, F. Hoffman, le troiſieme volume *in*-4°. des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, page 554 & ſuiv. d'ailleurs le célébre Mauriceau (*a*) nous en a donné deux exemples remarquables que je vais rapporter par extraits, parce qu'ils ne ſerviront pas peu à appuyer mon ſentiment, & le fait que j'ai déja rapporté en conſéquence (*b*).

VII. OBSERVATION.

Semblable Polype expulſé naturellement.

Dans le premier exemple Mauriceau dit qu'il vit le 7 Août 1695 avec un de ſes Confreres, une femme âgée de 60 ans, qui après avoir eu pendant 12 ans une entiere privation de ſes régles, avoit eu néanmoins par de longs intervalles de temps quelques *pertes de ſang, qui s'étoient renouvellées plus fortement depuis ſix mois, & qui lui avoient fait vuider* le même jour qu'il la vit, *une eſpèce de corps étranger de la groſſeur d'un œuf de poule*,

(*a*) Second volume de ſon Traité d'Accouchemens, ſixieme Edit. dernieres Obſerv. pag. 19, Obſerv. 33, & pag. 76, Obſerv. 145.

(*b*) On trouve auſſi dans pluſieurs Obſervations de Ruyſch, des faits qui me paroiſſent être aſſez ſemblables, & notamment à la ſuite de l'hiſtoire d'une femme qu'il vit en 1673. Elle fait le ſujet de la ſixieme Obſervation.

qui paroiſſoit preſque ſemblable à un morceau d'arriere-faix, ſinon qu'il étoit molaſſe & n'avoit aucune liaiſon de fibres, comme ſi ç'eût été une eſpèce de graiſſe rougeâtre; ce qui lui fit croire que c'étoit un gros *fungus* que la Nature avoit elle-même expulſé hors de la matrice.

Mauriceau avoue tacitement avoir vû quantité de Polypes utérins.

Mauriceau ajoute qu'il a vu pluſieurs autres femmes qui avoient de ces ſortes de corps étrangers de différentes groſſeurs, & ſon ſentiment eſt que l'on ne doit pas croire qu'ils ſoient engendrés par conception: mais que ce ſont des excreſcences de chairs fongueuſes, attachées *à la ſubſtance intérieure de la matrice*, en maniere d'hémorroïdes, que l'on ſent, dit-il, quelquefois *ſe préſenter à l'embouchure de ſon orifice interne, d'une groſſeur fort conſidérable, & qui ſont extirpables par la ligature, qu'on y peut faire, quand leur baſe eſt petite:* j'en ai, ajoute-t-il, extirpé de la ſorte à quelques femmes, *pour remédier à un continuel écoulement d'humeurs de cette partie, dont elles ſont guéries après cette opération.* Mais avec quels moyens, & comment cet Obſervateur s'y eſt-il pris pour faire ces ligatures? C'eſt ce qu'il nous tait comme l'on voit. Nous remettons à dire là-deſſus notre ſentiment, après avoir rapporté la 2e. Obſervation, qui n'eſt pas moins curieuſe que la précédente.

VIII. OBSERVATION.

Cet Auteur dit que le 18 Mars 1703. un de ſes Confreres lui fit voir un *fungus* de ſubſtance aſſez ſolide, de la groſſeur d'un médiocre œuf de poule, ſemblable en apparence à une eſpèce de faux-germe, qu'il lui dit avoir été *vuidé & expulſé de la matrice* d'une femme âgée de 74 ans, qui étoit Sage-femme de profeſſion, & qui l'avoit rendu la nuit précédente, *après avoir eu une perte de ſang qui lui avoit toujours continué depuis plus de ſix mois, & avoit commencé à lui paroître il y avoit quatre ans, ceſſant quelquefois par intervalles.* Mauriceau ajoute qu'il ouvrit avec des ciſeaux, ce corps étranger en la préſence de ſon Confrere : que la ſubſtance lui en parut fort coriace, ſpongieuſe & caverneuſe, ayant beaucoup de petites cellules,

Exemple d'un Polype creux.

» mais il ne faut pas croire (pourſuit ce » Chirurgien) que ces ſortes de corps » étrangers ſe puiſſent engendrer par » conception ; choſe qui auroit été im- » poſſible à une perſonne de 74 ans : » [& il répete] que ce ſont des eſpèces » de *fungus* qui prennent naiſſance quel- » quefois *dans la matrice où ils ſont adhé-* » *rans*, comme une eſpèce d'hémorroïde *dans ſa partie interne*; de ſorte que ſi leur adhérence en cette partie n'eſt pas trop forte, *la Nature s'en peut quelquefois dégager d'elle-même*, comme il étoit arrivé à cette femme ; ou bien [répete-t-il en-

Mauriceau confirme qu'il a vu quantité de Polypes utérins.

core) on l'en peut délivrer quand on ſent manifeſtement ces ſortes de *fungus* ſe préſenter *à l'orifice interne de la matrice*, en les extirpant *par la ligature* ; [ici Mauriceau ajoute] *quand ils ſont ſi avancés hors de l'orifice qu'on puiſſe faire cette opération que j'ai moi-même fait avec bon ſuccès à pluſieurs femmes*.

Mauriceau eſt à trop juſte titre eſtimé par tous les gens de l'Art, pour qu'on pût le ſoupçonner d'avoir eu des moyens particuliers pour lier le pédicule des Polypes utérins, lorſque ces tumeurs ſont encore renfermées dans le vagin, & d'en avoir fait un myſtere. Il eſt vrai qu'il ne dit pas un ſeul mot de la méthode dont il s'eſt ſervi pour lier ces excreſcences : mais il eſt très-naturel de penſer qu'il les lioit à la maniere ordinaire : maniere ſi généralement connue, qu'il a cru ſuperflu de s'en expliquer ; en effet, aucun bon Chirurgien n'ignore cette méthode ; on l'a toujours pratiquée, lorſque la tumeur ſort du vagin ; & enfin notre Obſervateur nous confirme dans ce ſentiment, puiſqu'il dit formellement, que la circonſtance néceſſaire pour parvenir à lier ces Polypes, eſt *quand ils ſont ſi avancés hors de l'orifice, qu'on puiſſe faire cette opération*. Réflexions.

Mais il ſe préſente ici naturellement une objection. Mauriceau dit bien qu'il Objection.

faut que ces tumeurs ſortent en partie de l'orifice pour pouvoir les lier, mais il ne dit pas que cet orifice ſoit celui du vagin; au contraire deux lignes plus haut, il qualifie cet orifice du nom *d'interne*, cela eſt exactement vrai: mais auſſi il veut donc dire au moins *qu'il faut que la tumeur ſoit aſſez avancée, pour qu'on puiſſe la ſaiſir & la tirer* en partie hors de la vulve, afin d'y pouvoir placer une ligature.

Réponſe.

Quoiqu'il en ſoit, outre que Mauriceau ne dit point comment il faut opérer; nous n'avons pas placé ici ces obſervations pour faire connoître la poſſibilité de la ligature dans ces circonſtances; mais pour faire remarquer que la Nature ſe ſuffit quelquefois à elle-même, & que c'eſt l'imiter que de pouvoir faire de bonne heure, & toujours avec fruit, ce qu'elle ne fait que très-rarement pour ſe délivrer du péril dont la menacent les pertes de ſang opiniâtres qui accompagnent très-ſouvent ces maladies.

Signes certains du Polype qui a ſon attache au fond de la matrice.

L'on doit donc conclure que toutes les fois qu'en touchant une femme qui ſe plaint d'une perte de ſang, ou d'une deſcente de matrice, ſoit que ces deux choſes ſe rencontrent enſemble, ſoit qu'elles ſe trouvent ſéparément; ſi nous rencontrons dans le vagin un corps pyriforme, dont la cime iſolée paſſe à travers de l'orifice dilaté de la matrice, ſans lui faire perdre

ſa

ſa figure circulaire on pourra avec certitude aſſurer en tout tems, hors celui de la groſſeſſe, que c'eſt un Polype attaché par un pédicule au fond de la matrice, & qu'il a les conditions les plus avantageuſes pour être lié par nos moyens, quoiqu'il ſoit encore totalement renfermé dans le vagin.

Section Seconde.

Du Polype utérin qui a ſon attache dans le col propre de la matrice.

Il arrive quelquefois que le pédicule du Polype, dont le corps eſt dans le vagin, n'eſt point par-tout également iſolé; le doigt ne peut pas gliſſer tout autour du corps étranger, il y a quelque obſtacle qui l'arrête, & le point qui réſiſte eſt un peu au-deſſus du reſte de la circonférence de l'orifice de la matrice. On ſent alors qu'un portion de cette même circonférence ſe recourbe en arriere, comme on le voit repréſenté dans la figure 6 de la premiere planche. Ne doutons point dans ce cas-là, que l'attache de la tumeur ne ſoit dans le col propre de la matrice: mais le Polype n'en ſera pas plus difficile à opérer; car notre méthode eſt générale.

Signes qui caractériſent la ſeconde eſpèce de Polype utérin.

Ces ſignes ſont décrits d'après nature.

J'ai eu deux fois occaſion de reconnoître au tact, des Polypes de cette eſpèce (*a*). Je n'ai jamais pû néanmoins déterminer les Dames qui les portent, à ſe laiſſer lier ces Tumeurs : elles vivent dans une conviction parfaite qu'elles ont des deſcentes de matrice. Des deux, il en eſt une, dont l'erreur eſt cauſée par une Sage-Femme, & l'autre eſt trompée par la mépriſe d'une perſonne à qui le Public a accordé très-long-tems une réputation qui l'a emporté chez la malade, ſur tout ce que j'ai pû expoſer de plus évident pour quelqu'un qui ſeroit en état de juger de la vérité avec connoiſſance de cauſe.

A quoi eſt expoſé le Public ſi on les ignore

Cette eſpèce de Polype eſt ſans hémorragie & pourquoi

Cette ſeconde eſpèce de Polype utérin n'eſt pas ordinairement accompagnée d'hémorragie, parce que ſon pédicule n'eſt point étranglé ; auſſi les deux Dames que j'ai vû dans ce cas n'en avoient-elles point, elles appercevoient ſeulement beaucoup plus d'humidité qu'avant la naiſſance de ces maladies (*b*). Mais quoique cette eſpèce de Polype ne ſoit pas ſujette à l'hémorragie, elle n'eſt pas moins réelle que la précédente : je crois même être en état de prouver que pluſieurs Ob-

(*a*) C'eſt d'après ces maladies que j'ai fait graver la figure 6 de la planche premiere. J'ai eu pluſieurs occaſions d'opérer avec ſuccès de ces ſortes de Polypes, depuis la ſeconde Edition de ce Livre.

(*b*) On trouve dans la ſixieme Obſervation de Ruiſch, un fait qui a beaucoup de rapport à celui-ci.

servateurs ont vû de ces Polypes (*a*), il est vrai qu'ils ne les désignent pas à beaucoup près par les mêmes signes que j'établis ici: mais outre que ces Auteurs ne les considéroient pas sous un point de vûe semblable au mien, il se peut très-bien qu'ils ne les aient point du tout reconnus; on en trouve du moins un exemple assez sensible dans le Traité des Accouchemens d'Amand (*b*).

Les Auteurs ont vu des Polypes de cette espèce, mais ils ne les ont pas reconnus.

IX. OBSERVATION.

Cet Auteur rapporte, qu'il fut appellé le 12 Mars 1697 pour aller à Montléry, près Paris, secourir la femme d'un Médecin qui étoit en travail depuis six jours entiers; il fait observer que les eaux s'évacuerent dès le lendemain des premieres douleurs; qu'une Sage-Femme qui fut appellée alors, fit espérer que l'enfant ne tarderoit pas à sortir; mais deux jours s'étant écoulés [ce qui faisoit trois jours complets du travail] sans que ses promesses eussent leur effet, on envoya chercher M. F. Maître Chirurgien à Châtres [c'est ainsi qu'Amand désigne cet Accoucheur,] lequel après avoir touché la femme, dit que l'enfant présentoit une fesse, & que dans un instant il alloit terminer l'accouchement : mais quoiqu'il

(*a*) Dans la plupart des Auteurs cités page 28, depuis la Note (*a*) jusques & y compris la Note (*k*), & même pag. depuis la Note (*a*) jusques & inclusivement la Note (*p*).

(*b*) Seconde Edit. Obs. 39, page 156 & suivantes.

fît, il ne fut pas aſſez heureux pour en venir à bout. Alors le mari de la malade voyant ſon épouſe très-fatiguée, remercia poliment M. F. & tenta de la ſecourir tant par la ſaignée que par les lavemens, les fumigations, & les ſternutatoires; mais voyant que tous ces ſecours étoient infructueux, *il ſe détermina à la toucher lui-même; il rencontra dans le col de la matrice*, dit Amand [il veut dire ſans doute dans le vagin] (*a*) *une Tumeur de la groſſeur du poing & la tête de l'enfant applatie entre les os du paſſage*, il ajoute même qu'il *trouva que les os du crâne étoient les uns ſur les autres.* Notre Auteur dit ici par réflexion, *que la Sage-femme prit vraiſemblablement cette Tumeur pour la tête de l'enfant, & le Chirurgien de Châtres pour la feſſe;* & après avoir dit que cette femme étoit d'une très-petite complexion, & qu'il la trouva avec une groſſe fiévre; il ajoute qu'*il la toucha, & qu'il ſentit la même Tumeur que la Sage-femme, le Chirurgien de Châtres & le mari de la malade avoit rencontrée.* Il prétend néanmoins que ces trois perſonnes s'étoient trompées, puiſque *ce n'étoit*, conclut-il affirmativement, *que le col de la matrice qui, par la circula-*

Fait qui prouve le ſentiment de l'Auteur.

(*a*) La plupart des Auteurs confondent le vagin avec le col de la matrice, ce qui ne donne pas une haute idée de leurs connoiſſances ſur cet organe.

tion du ſang interrompue & par le relâchement des fibres du vagin joint aux continuels attouchemens, cauſoit cette Tumeur: enfin Amand dit, qu'ayant examiné la nature du travail, il fit connoître à M. T. mari de la malade, la néceſſité indiſpenſable qu'il y avoit d'accoucher par art Madame ſon épouſe; & que celui-ci crut qu'avant d'en venir à cet extrémité, il falloit encore tenter des médicamens internes; mais qu'ils n'eurent aucun ſuccès, & que vingt-quatre heures s'étant ainſi écoulées, il fallut, afin de ſauver la mere, ſe déterminer à l'accouchement de force. Pour y parvenir, Amand dit qu'il introduiſit ſa main droite dans le vagin, qu'avec la gauche il porta un crochet ſur la tête de l'enfant, & qu'il n'eut pas grande peine à le faire entrer, parce que l'enfant étoit à demi pourri; & il ajoute qu'il le tira aſſez aiſément, quoiqu'il eût les épaules un peu groſſes; il les comparoit ſans doute à la tête applatie, & en ce cas il n'eſt pas étonnant qu'il les trouvât telles, quoiqu'elles puſſent être d'un volume très-ordinaire, même fort médiocre.

Amand finit ſon Obſervation ſans nous apprendre ce qu'eſt devenue la tumeur: il dit ſeulement que quelques jours après avoir accouché cette Dame, il apprit par une de ſes amies, qu'elle ſe portoit mieux,

& qu'on ne déſeſpéroit point de la voir rétablie.

Réflexions. On ſera ſans doute ſurpris que, dans cet extrait d'obſervation, je me ſois un peu étendu ſur les circonſtances de l'accouchement, ce point n'étant pas de mon objet; mais on appercevra bientôt que je ne pouvois pas m'en diſpenſer. En effet, c'eſt une tumeur trouvée dans le vagin qui a rendu cet accouchement laborieux, & nous croyons que cette tumeur eſt un Polype utérin de la ſeconde eſpèce; cependant on vient de voir que la Sage-femme & le Chirurgien de Châtres s'y ſont trompés, & que ſi l'on en croit Amand, le mari de la malade y a été trompé lui-même; mais nous nous propoſons de prouver que M. T. s'eſt moins trompé qu'Amand; & pour s'en convaincre, il faut remarquer:

1°. Que les eaux au milieu deſquelles ſe trouve naturellement l'enfant, s'étoient écoulées vingt-quatre heures après les premieres douleurs qu'eut la femme pour accoucher;

2°. Que c'eſt dans ce même tems que la Sage-femme promit une heureuſe & prompte délivrance, ce qui ne pouvoit être fondé que ſur ce que cette femme, ayant rencontré la tumeur, dont nous parlons, dans le vagin, crut ſentir la tête de l'enfant à nud;

3°. Que cette erreur s'eſt trouvée confirmée deux jours après par le Chirurgien de Châtres, puiſqu'il crut que ce qu'il touchoit dans le vagin étoit une des feſſes de l'enfant. Or il eſt évident que la tumeur étoit dans le vagin, lorſque le mari de la malade dit, qu'*il rencontra dans le col de la matrice une Tumeur de la groſſeur du poing, &c.* Il eſt évident, dis-je, que cette tumeur y étoit alors, puiſqu'il eſt prouvé qu'elle y étoit cinq jours auparavant.

Qui ne voit en effet par ces remarques que la difficulté, que l'enfant a eu à deſcendre dans le paſſage, provenoit de la préſence de la tumeur, & non pas du volume de l'enfant, *ni des attouchemens réitérés*, pas même de la longueur du tems qu'a duré le travail ?

C'eſt donc Amand qui s'eſt trompé ; puiſque tout tend à prouver que la tumeur a été la cauſe qui a rendu l'accouchement laborieux ; au lieu que notre Auteur dit le contraire, puiſqu'il ſemble vouloir nous inſinuer que cette tumeur n'eſt ſurvenue que par la longueur du travail & par les fréquens attouchemens, &c.

Mais, me dira-t-on, cet expoſé ne prouve pas votre propoſition ; car la tumeur pouvoit être formée par une portion du vagin, & non par un Polype de Objection.

la ſeconde eſpèce : cela eſt même très-vraiſemblable ; car vous convenez que la tumeur a été trouvée dans le vagin, & Amand affirme, dites-vous, qu'il y avoit un relâchement des fibres de cette gaîne ; où ſont donc les notions que cette Obſervation vous donne pour avancer que c'étoit un Polype utérin, plutôt qu'une tumeur vaginale? Voici les raiſons que j'ai pour le croire.

Réponſe. D'une part, il n'eſt point fait mention, dans aucun endroit de l'hiſtoire de cet accouchement, que la Dame qui en fait le ſujet, ſe ſoit jamais plainte, ſoit avant, ſoit après l'accouchement, d'avoir une deſcente dans cette partie ; il n'eſt pas même dit que lors du travail de l'enfantement, il ſoit ſorti au dehors en aucun tems la moindre partie de la tumeur. D'aute part, il n'eſt pas probable qu'une tumeur du volume du poing & qui auroit été formée par une portion du vagin, ne fût pas ſortie plus ou moins de la vulve pendant tout ce tems, au lieu que cela eſt très-poſſible ſi c'étoit un Polype : enfin ſi on réfléchit qu'une femme groſſe qui a une chûte de vagin en eſt d'autant plus incommodée qu'elle approche du terme, on nous accordera ſans doute le droit d'en conclure que cette Obſervation paroît conſtater un Polype

utérin de la seconde espèce (*a*). Cependant je ne suis pas assez attaché à mon sentiment, pour oser absolument nier qu'il ne fût pas plutôt de la troisieme : mais je crois du moins qu'on ne pourra refuser d'admettre que cette tumeur ne fût indubitablement de l'une ou de l'autre espèce ; & c'est ce dont on va bientôt être en état de décider.

SECTION TROISIEME.

Du Polype utérin qui a son attache au bord de l'orifice de la Matrice.

Signes certains que le Polype est attaché au bord de l'orifice de la matrice.

SI l'on trouve le corps d'un Polype dans le vagin, si l'orifice de la matrice est libre, s'il ne contient aucun corps étranger, mais que cet orifice ait pris une situation oblique, & que le Polype soit adhérent à sa partie devenue la plus basse, comme on le voit représenté dans la planche premiere, figure 7, on sera assuré que l'attache de ce Polype est extérieurement au bord de l'orifice, & non en dedans.

(*a*) Il ne pouvoit être de la premiere espèce ; car outre qu'il auroit été accompagné d'hémorragie, il auroit vraisemblablement empêché la conception, en bouchant plus exactement l'orifice de la matrice que ne fait celui-ci, qui le rend au contraire un peu béant.

Cette espèce n'est pas plus connue que la précédente.

Cette troisieme espèce de Polype utérin semble n'avoir pas été plus connue des Auteurs que les précédentes. Nous ne sçaurions cependant douter que plusieurs d'entr'eux n'ayent vu de ces tumeurs ; mais ils les ont considérées sous d'autres points de vue : en voici une preuve.

Fait qui prouve que les Anciens en ont vu.

Fabricius Hildanus (a) dit qu'il trouva *dans le col de la matrice, vers l'orifice qui regarde le fond, une Tumeur skirreuse du volume d'un œuf d'Oye entiérement attachée à l'utérus.* Je présume que cette tumeur pouvoit être un Polype skirreux de la troisieme espèce, quoique *Hildanus* dise qu'on n'auroit pu la détacher d'aucune façon ; le sentiment de ce Praticien n'étant sans doute fondé que sur ce qu'il ne connoissoit pas de moyen sûr pour produire cet effet, lorsque le Polype est encore renfermé dans le vagin : je présume, dis-je, que ce Polype étoit de la troisieme espèce, non-seulement par la maniere dont s'exprime cet Auteur, mais encore parce qu'il n'est pas question d'hémorragie dans cette observation. On verra dans la suite la valeur de cette remarque.

Remarque Anatomique.

Il est bon de faire attention ici que les Anciens donnoient très-souvent au vagin le nom de col de la matrice, & qu'en

(a) Centurie premiere, Obs. 66.

conſéquence, ils diſtinguoient à cet organe deux orifices, l'un externe & l'autre interne; or dans ce ſens que peut avoir entendu *Hildanus*, lorſqu'il dit que cette tumeur étoit attachée vers l'orifice qui regarde le fond? Cet orifice n'eſt-il pas celui même de la matrice? & le fond n'eſt-il pas celui du vagin? Et enfin ces mots *vers l'orifice* ne ſignifient-ils pas auprès & par conſéquent comme s'il eût dit au bord? Il nous confirme dans cette penſée, lorſqu'il ajoute en termes précis, que *la Tumeur étoit entiérement attachée à l'utérus.*

On en trouve d'ailleurs la preuve dans *Hildanus* même; car (*a*) cet Auteur dit à l'occaſion d'une opération de la Lithotomie qu'il fit à une femme par dedans le vagin, qu'il mit un peſſaire dans le col de la matrice. Or de tout tems, on a dû ſçavoir qu'il eſt impoſſible de mettre un peſſaire dans le col propre de la matrice, & que c'eſt dans le vagin & non ailleurs, qu'on a toujours mis ces ſortes d'inſtrumens, & qu'il faut abſolument les mettre, lorſque le cas en indique l'uſage.

Non-ſeulement les Anciens conſidéroient comme ſynonimes le nom de vagin avec celui de col de la matrice: mais

(*a*) Obſ. 68, Cent. premiere & Obſervation 8, page 439 de la traduction Latine en François.

Mauriceau, qui eſt un Auteur moderne, donne auſſi ce double titre comme unique à l'un des chapitres de ſon excellent Traité ſur les Accouchemens (*a*), & il ne dément en aucun lieu de ſon ouvrage cette erreur; il dit même dans un endroit (*b*) qu'il a retiré un peſſaire de dedans la matrice d'une femme.

En partant d'après ces remarques, nous pouvons donc aſſurer en quelque ſorte, qu'*Hildanus* a vu un Polype de la troiſieme eſpèce & qu'il ne l'a pas connu.

Cette troiſieme eſpèce de Polype a & doit avoir naturellement ſon pédicule plus gros, toutes proportions gardées, que ceux de la premiere & de la ſeconde eſpèce, parce que rien ne le gêne comme dans celles-là : mais ce volume, quoique plus conſidérable, ne fait pas toujours (*) un obſtacle à notre méthode, & c'eſt ce que nous allons prouver.

X. OBSERVATION.

Je fus appellé le premier Juin 1742 pour voir une jeune Dame qui avoit dans le vagin une tumeur polypeuſe à peu

(*a*) Tome premier, ſixieme Edit. pag. 35, on y lit ces mots, *du vagina ou col de la matrice.*

(*b*) Tom. 2, même Edit. page 145, Obſ. 182.

(*) On voit planche 15 & 16 du troiſieme volume *in*-4°. des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie ci-devant cités, la repréſentation d'après nature d'un Polype de la troiſieme eſpèce qui pendant long-tems a dû être curable au moyen de la ligature, mais que ſur les derniers tems, ce moyen n'étoit plus praticable avec eſpoir de réuſſir.

près de la figure & du volume proportionnels de celle qui eſt repréſentée fig. 7, planc. 1. La partie la plus étroite de cette tumeur étoit attachée au bord droit de l'orifice de la matrice, & la partie la plus large étoit dans le vagin ; ce corps étoit liſſe & poli, & ce qu'on en appercevoit, en écartant ſuffiſamment les grandes lévres, étoit d'une couleur vermeille; le tact n'y faiſoit ſentir aucune pulſation manifeſte ; au reſte la tumeur n'étoit point douloureuſe, & ſa conſiſtence étoit médiocre. Son origine venoit à ce qu'on croyoit d'une chûte ſur une ſouche de vigne.

Ayant reconnu la tumeur du genre des bénignes, & ſaiſiſſant les exemples que j'ai cité, je crus devoir chercher des moyens pour porter une ligature ſur le pédicule de ce Polype, afin que le ſerrant ſuffiſamment je pus le faire tomber par la mortification : l'uſage m'autoriſoit à attendre que cette tumeur ſortît du vagin pour en pouvoir faire la ligature ſelon la méthode ordinaire; mais il y avoit un inconvénient à différer cette opération, parce qu'il étoit queſtion de faciliter la conſommation parfaite d'un mariage à laquelle le Polype s'oppoſoit en partie : il falloit donc, pour détruire cette tumeur, que le génie ſuppléât à l'uſage, ou pour mieux dire qu'il le corrigeât.

Deſir que conçoit l'Auteur de lier ce Polype.

Recherches faites en conséquence.

Pour répondre à la confiance dont cet Dame m'honoroit, je fis des recherches dans les Auteurs afin de découvrir des moyens propres pour m'aider à porter une ligature sur le pédicule de cette tumeur, mais je n'y trouvai rien de satisfaisant. Il est vrai que Dionis (*a*) propose vaguement, d'après d'autres Auteurs qu'il ne nomme pas, de se servir d'une pince nommée bec de grue dont il donne la figure, pour saisir le Polype, & faire glisser vers son pédicule une ligature qui embrasse les branches supérieures de cet instrument; c'est le même manuel qu'il indique pour lier les Polypes du nez (*b*) mais cet Auteur croit bien peu à la validité de ce moyen; car il dit, *que cette ligature est bien inventée, mais qu'il la croit de difficile exécution.*

Mauriceau ne nous satisfait pas mieux, comme nous l'avons vu, lorsqu'il nous dit (*c*) qu'il a lié des Polypes utérins à plusieurs femmes qui ont été parfaitement bien guéries, sans nous apprendre de quels moyens il s'est servi, comment & dans quel tems de la maladie il les a employés, c'est-à-dire, si la tumeur sortoit de la vulve ou non.

(*a*) Cours d'Opérations de Chirurgie, quatrieme Edit. page 182.

(*b*) Id. pag. 582.

(*c*) Voyez ci-devant, pages 47 & 48.

M. Sharp (*a*) donne la figure d'un inſtrument qu'il dit être propre à lier les Skirres qui viennent quelquefois au col de la matrice : il en parle d'après M. Cheſelden (*b*) qui l'a imaginé pour lier les Amygdales tuméfiées, lorſque leur baſe eſt étroite. C'eſt peut-être trop légérement que M. Sharp avance qu'on peut ſe ſervir de cet inſtrument pour lier les Polypes utérins ; car les preuves du ſuccès manquent.

Je ne fus pas plus ſatisfait de l'inſtrument de M. Caſtelan, dont Ambroiſe Paré donne la deſcription (*c*).

Etant donc privé des ſecours d'autrui, je me livrai à la méditation, dont le premier fruit fut de faire à la pince dont on ſe ſert pour extirper les Polypes, quelque ſupplément dont voici le précis.

Le peu de fruit de ces recherches.

Je pris d'abord trois brins de fil fort, d'une demi-aune ou environ de long, je les cirai enſemble pour en compoſer une ligature ; je fis enſuite vers le milieu

Premier pas de la découverte de la méthode de l'Auteur.

(*a*) Traité des Opérations de Chirurgie, traduit en François ſur la troiſieme Edition Angloiſe, par A. F. Jault Médecin.

(*b*) Premier Chirurgien de la Reine d'Angleterre Chirurgien-Major de l'Hôpital de Saint Thomas, Membre de la Société Royale de Londres, Correſpondant de l'Académie Royale des Sciences de Paris, & Aſſocié de celle de Chirurgie.

(*c*) Page 235 de l'édit. Latine : c'eſt un inſtrument propoſé eſſentiellement pour lier la Luette lorſqu'elle eſt tuméfiée.

une anſe un peu plus grande que n'étoit le petit diamétre de la tumeur, je la bornai par le nœud du Chirurgien ; après quoi je paſſai chacun des bouts pendans du fil par les yeux de la pince à Polype ordinaire, de dedans en dehors juſqu'au nœud ; je les croiſai, & les arrêtai chacun ſéparément, d'abord par un nœud ſimple, puis un nœud coulant, à la partie ſupérieure & latérale externe de l'anneau de la même branche par laquelle le chef avoit été enfilé ; enſorte qu'on ne pouvoit ouvrir cette pince ſans ſerrer le nœud. C'eſt ce qu'on peut voir dans la figure 8, planche premiere. Car il y eſt ſuffiſamment démontré qu'en prenant la pince à deux mains, [à peu près de la même maniere qu'on tient les tenettes de la Lithotomie, lorſqu'on cherche la pierre, quand la veſſie eſt ouverte] & appuyant les pouces & les doigts indicateurs de chaque main à l'endroit des anneaux où le fil eſt arrêté, on écarte les deux branches de cet inſtrument ; enſorte que l'anſe ſe ſerre d'autant plus que leur écartement eſt grand.

Cette premiere épreuve me fournit une eſpèce d'ébauche, quoiqu'imparfaite, de ce que j'avois à imaginer ; car on ſent que cet inſtrument étoit non-ſeulement trop court, mais que les fenêtres pratiquées à l'extrémité de cette pince, &

par

par où j'avois fait paſſer la ligature, étant quarrées & preſque tranchantes, il y avoit à craindre que le fil ne fût coupé. Ce n'étoit cependant pas encore ces deux défauts qui me mettoient en peine; ils étoient très-aiſés à corriger; mais il y en avoit un troiſiéme qui étoit plus conſidérable; car une ſeule ouverture de la pince, fût-elle de trois pouces [ce qui feroit beaucoup pour le lieu où l'on feroit cette opération] n'eût pu ſerrer qu'un pouce de diamétre de l'anſe de cette même ligature; or on ſçait qu'un Polype, ſoit vaginal, ſoit utérin, qui n'auroit que douze lignes de diamétre, ſeroit bien petit; & je ſçavois que celui que je me propoſois de lier avoit au moins le double de diamétre : d'ailleurs, quoique je puſſe rémédier aiſément au trop peu de longueur de l'inſtrument, & à la mauvaiſe conformation de ſes fenêtres, cela ne ſuffiſoit pas pour mon projet; je ſentois bien cependant qu'on pourroit en quelque ſorte lever cet obſtacle en détachant les chefs de la ligature pour avoir la commodité de ſerrer la pince, de les détacher une ſeconde fois & de les ſerrer de nouveau; & enfin de réitérer ce manuel autant de fois qu'il paroîtroit néceſſaire.

Mais j'imaginai qu'un inſtrument, auquel on pourroit donner la propriété de

Obſtacles levés.

ſe fermer & de s'ouvrir alternativement, par de petits mouvemens combinés, ſans être obligé de détacher la ligature pendant qu'on ſerreroit le premier nœud, ſeroit préférable à tous égards ; & c'eſt ce que j'ai obtenu par la conſtruction de l'inſtrument repréſenté planche 2, figure premiere. Il reſſemble preſque à une pince à anneaux ordinaire, mais il n'en différe pas moins par ſes parties que par ſes uſages ; car la pince n'eſt en général ainſi nommée, que parce que ſon action eſt de pincer, au lieu que notre inſtrument a deux actions bien différentes ; l'une de porter la ligature, & l'autre de ſerrer le nœud par le moyen de ſa dilatation ; & c'eſt à raiſon de ces actions que je le nommerai *Porte-anſe, ou ſerre-nœud* (*a*). Cet inſtrument [dont les proportions ſont ici exactement des deux

Deſcription du premier des inſtrumens propre à lier les Polypes dans les lieux profonds.

(*a*) J'aurois pu, à l'imitation de différens Auteurs, imaginer, à l'aide de quelques racines Grecques, un nom nouveau & particulier, tant pour cet inſtrument que pour les autres dont on trouvera la deſcription dans la ſuite ; mais j'ai cru devoir, en cette occaſion, ſacrifier cette petite preuve d'érudition, à la clarté que portent par préférence dans l'eſprit des Lecteurs les mots les plus uſités de la Langue dans laquelle on écrit. Je n'ai pas deſſein par-là de blâmer ceux qui ont fixé à divers inſtrumens des dénominations tirées d'une Langue étrangere : Certains motifs peuvent autoriſer ces innovations, le mien étant de me faire entendre indiſtinctement de toutes ſortes de perſonnes, j'ai cru les noms François, tirés de l'uſage de chaque inſtrument, plus capables de remplir mon intention.

tiers] à l'extrémité supérieure de ses branches fenêtrées dans le même endroit, & dans le même sens que la pince dont on se sert encore aujourd'hui pour arracher les Polypes du nez; avec cette différence cependant, qu'au lieu d'avoir ses fenêtres vuides, elles sont garnies chacune d'une petite poulie noyée dans l'épaisseur des branches; ces poulies servent à diminuer le frottement du corps de la ligature qui doit passer par ces ouvertures : c'est dans la même vue qu'il y en a deux autres dans des supports saillans près de la jonction des branches de l'instrument. Les anneaux sont fendus parallèlement, & situés dans un sens oblique opposé au sens ordinaire, pour des raisons que l'on sentira aisément lorsque nous décrirons le manuel de l'opération.

Nécessité d'un second moyen.

Le succès de cet instrument remplissoit bien à certains égards une partie de mes vues, comme on en jugera par la suite; mais je prévis qu'il ne suffiroit pas d'avoir inventé un moyen de porter une ligature toute préparée dans un lieu profond, & qui pût aussi servir à la serrer à volonté; mais qu'il en falloit encore un autre qui tendît à faire monter la ligature, à conserver la forme de l'anse, & à la maintenir à la racine du Polype; parce que sans ce moyen il auroit été impossible de parvenir parfaitement à

mon but : car je penſois, & avec raiſon, que le doigt le plus long, le plus grêle & le plus adroit, ſeroit inſuffiſant lui ſeul pour cette fonction, & que pluſieurs enſemble ne réuſſiroient même pas mieux.

Il fallut donc imaginer un inſtrument qui pût, en l'introduiſant dans cette cavité, tenir l'anſe de la ligature aſſujettie pendant le trajet, & qui, lorſqu'on le retiroit, n'entraînât pas cette ligature, & enfin qui n'eût aucune aſpérité capable de bleſſer les parties voiſines. Toutes ces conditions me paroiſſent remplies dans l'inſtrument, fig. 2 & 3 de la planche deuxieme.

Deſcription du ſecond inſtrument.

Il eſt compoſé de trois parties principales, ſçavoir d'une eſpèce de ſonde cannelée, d'un ſtilet qui eſt caché dans la canelure, & d'un manche dans lequel eſt renfermé un reſſort en ſpirale, qui pour rendre ſon action parfaite, communique ſa puiſſance au ſtilet.

La portion cannelée de cet inſtrument; a auprès du manche une fenêtre longitudinale à travers laquelle paſſe une éminence qui s'éleve du dos du ſtilet ; cette éminence eſt garnie de pas de vis qui reçoivent un écrou à ailes élevées ſur ſon plan, lequel ſert de piece de pouce pour faire mouvoir le ſtilet à volonté.

Il y a extérieurement à la partie ſupérieure de cet inſtrument, une autre pe-

tite fenêtre, mais tranſverſale, [vers B. fig. 3] deſtinée à recevoir une portion de l'anſe de la ligature, pour la faire aiſément paſſer par derriere le dos du ſtilet qui doit la tenir.

A la partie diamétralement oppoſée à cette fenêtre, eſt pratiquée une petite cannelure tranſverſale, qui ſert à loger une partie de la portion de l'anſe qui paſſe derriere le ſtilet. Par ſon moyen la ligature y eſt à l'aiſe; ce qui facilite le mouvement de l'inſtrument ſur elle lorſqu'il eſt néceſſaire de lui en donner. Immédiatement au-deſſous de la petite cannelure dont nous venons de parler, eſt ſituée une petite traverſe [en B. fig. 2.] Cette petite traverſe a été miſe pour empêcher le ſtilet de ſe dévier lorſqu'on le met en mouvement.

L'extrémité ſupérieure du manche eſt formée en collet exactement rond: il porte un collier mobile [voyez la fig. 8] qui eſt retenu par la baſe de la ſonde, ou la tête de ſa ſoie; ce collier ou braſſelet n'eſt point complet dans toute ſa circonférence, il lui en manque environ un huitieme. Près d'un côté de cette bréche eſt pratiquée [vers G.] une fenêtre longitudinale ſuivant le tour du collier; ſa longueur égale celle de la bréche. Il paſſe à travers cette fenêtre une petite éminence d'acier fixée dans le collet du

manche, & qui permet à ce collier de ſe mouvoir circulairement ſur le collet de l'étendue de celle de l'ouverture de la fenêtre. Ce point méchanique a été imaginé pour embraſſer l'extrémité d'une piece d'acier platte qui ferme une grande ouverture longitudinale, faite en forme de foſſé. [voyez la fig. 4.] C'eſt le lieu où eſt logé le reſſort en ſpirale [fig. 6.] Cette piece platte eſt fixée en quelque ſorte à l'autre extrémité du manche par une vis qui lui permet de ſe mouvoir latéralement, comme le deſſus de quelques-unes de ces anciennes rapes que l'on portoit dans la poche; le collier, braſſelet ou virole incomplette, engageant ou dégageant cette eſpèce de couvercle, ſuivant la direction du mouvement qu'on lui imprime; moyennant cette conſtruction, on peut démonter très-aiſément toutes ces pieces ſans en endommager aucunes, lorſqu'après l'opération on voudra les nettoyer. Je nommerai cet inſtrument *Conducteur de l'anſe* à cauſe de ſon uſage.

Conſtruction de la ligature, & la maniere de l'ajuſter aux deux inſtrumens.

Ces deux inſtrumens étant faits, j'y ajuſtai une ligature ſuffiſamment forte & longue, que j'avois frottée de cire blanche pour lui donner plus de ſoutien; afin de l'aider à couler, j'oignis tant ſoit peu toute la partie qui devoit ſervir à faire l'anſe de la ligature & paſſer ſur

les poulies ſupérieures du *Porte-anſe*; enſuite m'étant décidé ſur le plus grand diamétre du Polype, pour former l'anſe de cette ligature, j'en bornai le cercle par le nœud du Chirurgien (*a*) puis j'enfilai ſéparément chacun des bouts pendans du fil, 1°. par-deſſus les poulies ſupérieures, en paſſant de dedans en dehors, 2°. par deſſous les poulies inférieures, & 3°. entre les anneaux fendus, & après avoir tiré ſuffiſamment ces deux bouts pour faire toucher le nœud contre l'extrémité de l'inſtrument, j'en liai les deux chefs entre les branches inférieures & les anneaux, d'abord par un nœud paſſé trois fois, de crainte qu'il ne ſe relachât, enſuite par un double nœud coulant bien ſerré; & j'obſervai de faire les anſes de ces derniers très-petites, de crainte que les chefs pendans de la ligature ne paſſaſſent par haſard dedans, ce qui auroit produit des obſtacles, lorſque j'aurois voulu délier les portions inférieures de la ligature, comme on verra qu'il faut le faire en un certain tems de l'opération qui ſera indiquée dans le manuel que nous en donnerons.

Cette premiere préparation étant finie,

(*a*) Ce nœud ne differe du nœud ſimple, qu'en ce qu'on fait paſſer une fois de plus à travers l'anſe un des bouts pendans de la ligature qui a ſervi à faire cette même anſe.

je pris l'autre inſtrument, c'eſt-à-dire, le *Conducteur de l'anſe ;* le manche étant dans la paume d'une de mes mains, je mis le doigt indicateur de cette même main ſur ſon anneau ou écrou ailé, que je tirai, ce qui fit deſcendre le ſtilet plus bas dans le manche, & laiſſai libre l'extrémité ſupérieure de la ſonde : & avec le pouce & l'indicateur de l'autre main, je préſentai tranſverſalement l'anſe de la ligature [figure 9] à l'extrémité ſupérieure, partie interne de la cannelure longitudinale de la ſonde, & à l'aide de la fenêtre tranſverſale qui eſt ſituée poſtérieurement, elle ſe plaça dans la petite cannelure qui lui eſt intérieurement continue ; cette portion de l'anſe étant ainſi placée, je lâchai le ſtilet, qui allant s'appuyer dans une petite foſſe pratiquée à l'extrémité de la ſonde, tient l'anſe de la ligature engagée, enſorte cependant que, quoiqu'elle ne puiſſe ſe dégager qu'à volonté, elle peut gliſſer ſur le dos du ſtilet à la faveur de la cannelure dans laquelle elle ſe trouve logée.

Ces inſtrumens ainſi ajuſtés me promettoient une réuſſite certaine par les différentes épreuves méchaniques que j'en avois fait ; je me déterminai donc à aller annoncer à la malade & à ſon mari, que j'étois en état de leur prouver la poſſibilité de lier aiſément le Po-

lype, & par conſéquent de remplir les vues que je me propoſois, qui étoit, par ce moyen, de faire tomber la Tumeur en mortification, & d'en délivrer promptement la malade. Je leur en fis la démonſtration ſur un Polype factice, & renfermé dans une machine qui imitoit ſuffiſamment le vagin & la matrice pour ce que j'en avois beſoin; ce qui les convainquit ſi bien, qu'à peine voulurent-ils permettre que l'on fît les préparations que la prudence exigeoit; comme ſaignées, purgations, &c. Je leur propoſai d'appeller un de mes Confreres à l'opération, afin de rendre l'événement plus authentique; mais ce fut en vain, ils ne voulurent pas me faire ce plaiſir. Il fallut donc ſouſcrire à leurs volontés; je n'eus pour ſpectateurs & pour aides que le mari de la malade, & une de leurs parentes.

Diſpoſition des choſes néceſſaires à l'opération.

Le jour étant pris pour l'opération, & tout étant préparé pour la faire, je ſituai la malade ſur le pied de ſon lit, à peu près comme on fait dans les accouchemens laborieux; je préférai le jour naturel à la lumiere artificielle, pour éviter l'embarras que donne ſouvent cette derniere; mais j'eus ſoin que le jour vînt ſur nous obliquement afin d'y voir mieux. Je fis paſſer la parente à la place où l'on met ordinairement l'aide qui trouſſe les

bourſes dans la taille des hommes, c'eſt-à-dire, à côté de la malade de derriere en devant, elle ſervit à écarter les grandes lévres. Je plaçai le mari auprès de moi à ma droite; je l'avois inſtruit de tout ce qu'il auroit à faire pendant l'opération.

Manuel de l'opération.

Tout étant ainſi diſpoſé ſuivant mes idées, j'introduiſis le doigt indicateur de ma main gauche dans le vagin, tant pour reconnoître de nouveau la Tumeur, que pour ſervir de conducteur à la pince à Polypes ordinaire, avec laquelle je ſaiſis le mieux que je pus le corps de cette Tumeur à peu près vers ſon milieu; alors je liai enſemble les anneaux de cette pince avec un gros fil ciré, afin que l'inſtrument ne manquât pas ſa priſe, je le donnai enſuite à tenir au mari; après quoi je fis paſſer les deux anneaux de cet inſtrument à travers l'anſe de la ligature; la pince fut en même tems changée de main avec précaution, pour permettre à la ligature de paſſer, puis j'introduiſis celle-ci dans le vagin, en faiſant avancer ſuffiſamment les deux inſtrumens auxquels elle étoit ajuſtée; pendant ce tems le mari maintenoit en place la pince qui tenoit le Polype ſaiſi, comme il a été dit. Lorſque je crus être parvenu au pédicule de cette Tumeur, je poſai le manche du *Conducteur de l'anſe* ſur les

Premier tems de l'opération.

Second tems.

Troiſieme temps.

anneaux de la pince à Polypes, & après les avoir rangés l'un & l'autre du même côté, & les avoir fait tenir en cette place par mon aide, à qui j'avois fait mettre un genou à terre, afin qu'il m'embarraſſât moins pour opérer; je pris le *Porte-anſe* ou *Serre-nœud* avec mes deux mains, que je plaçai à côté l'une de l'autre le dos en deſſus; je paſſai le doigt indicateur de chacune d'elles dans les anneaux de cet inſtrument juſqu'aux ſecondes phalanges, comme il eſt repréſenté dans la figure 11, planche 2, les pouces étant appuyés à leurs parties inférieures & externes, & avec les doigts du milieu, je me facilitai le paſſage des autres, entre les fils & les branches inférieures de l'inſtrument, & par de petits mouvemens réitérés & ſucceſſifs de mes pouces, & alternativement oppoſés avec ceux de mes doigts, je remplis mon intention; c'eſt-à-dire, que lorſque mes pouces ſe rapprochoient pour fermer l'inſtrument, les autres doigts s'écartoient en décrivant des portions de cercle, pour tirer obliquement les chefs inférieurs de la ligature, qui s'allongeoient à meſure que l'anſe ſe rapetiſſoit, & que le nœud ſe ſerroit. Quatrieme temps.

Lorſque je fus parvenu à un certain point de ce manuel, la malade ſe plaignit tout-à-coup que je l'avois pincée, d'un autre côté le mari me dit qu'il ſen-

toit que le *Conducteur de l'anse* lui échappoit de la main & qu'il alloit en avant; j'y donnai un coup d'œil & lui dis qu'il ne falloit pas que cela l'inquiétât, & que c'étoit un bon signe; je pris alors cet instrument d'une main, & tenant le *Serre-nœud*, de l'autre, je reconnus que le pédicule du Polype étoit serré, ce qui fit que j'ôtai tout-à-fait le *Conducteur de l'anse* de même que la pince à Polypes ordinaire; ensuite je resserrai encore un peu le nœud de la maniere qu'il a été dit ci-dessus, & la malade s'étant plaint de nouveau; je pris l'instrument à pleine main, je saisis ferme les fils ou chefs de la ligature contre ses branches inférieures, comme il est représenté dans la fig. 12, pour les empêcher de se déranger, & avec l'autre main je détachai des anneaux la ligature en tirant les bouts que j'ai dit être pendans entr'eux : j'en défilai un côté; je fis un second nœud simple, ensuite je le renfilai comme il l'étoit ci-devant, tenant les chefs de la ligature d'une main & l'instrument de l'autre, comme on tient des ciseaux pour couper, je n'eus pas grande peine à conduire & serrer le second nœud sur le premier, parce que d'une part je tirai un peu les chefs pendans de la ligature, & que d'autre part je poussai le nœud avec l'instrument; je faisois en même tems de petits

Cinquieme temps. — Sixieme tems. — Septieme tems. — Huitieme tems — Neuvieme tems.

mouvemens ſucceſſifs & alternatifs d'ouvrir & de fermer l'inſtrument qui acheverent l'opération.

Remarque eſſentielle.

Il y a ici une remarque très-eſſentielle à faire, qui eſt que lorſqu'on fait un nœud, il faut de toute néceſſité pour qu'il ſe forme, que les chefs de la ligature changent de côté, ſoit que l'on en paſſe un pluſieurs fois dans l'anſe, ſoit qu'on ne l'y paſſe qu'une ſeule fois, enſorte que l'orſqu'on vient à faire le ſecond nœud, le chef de la droite doit abſolument paſſer à la gauche; par conſéquent il faut, après l'avoir défilé du *Serre-nœud*, donner un demi-tour de côté à cet inſtrument, afin que quand on vient à renfiler le chef, il ne ſe trouve pas croiſé avec l'autre dans le vagin; car ſi on manquoit à cette précaution, outre qu'on auroit de la peine à ſerrer le ſecond nœud ſur le premier, il arriveroit indubitablement que celui-ci ſe deſſerreroit pendant qu'on feroit avancer l'autre, ce qui feroit agrandir l'anſe, & conſéquemment mettroit en riſque de manquer l'opération.

Réflexions.

On penſera peut-être en liſant cette deſcription, que ce manuel a été fort long; cependant je puis aſſurer qu'il n'a pas duré un quart-d'heure. Tout ce que je ſouhaite, c'eſt que le Lecteur en puiſſe être autant ſatisfait que nous l'avons tous

été de l'opération. Il eſt pourtant vrai que je me ſuis apperçu, que, ſi le Polype eût été plus gros, la pince à Polypes ordinaire n'auroit pas été ſuffiſante pour le ſaiſir & le bien retenir. On verra par la ſuite ce que j'ai imaginé pour y ſuppléer.

Deuxieme jour de l'opération.

Le lendemain de l'opération, je trouvai le Polype beaucoup plus gros que la veille, plus dur & de couleur livide; ce qui me prouva que la ligature avoit bien réuſſi, parce que le retour du ſang de la tumeur vers ſon attache ne ſe faiſoit plus.

Signes certains que la ligature avoit réuſſi.

Troiſieme & quatrieme jour de l'opération.

Le ſurlendemain je trouvai le Polype un peu flétri: le quatrieme jour je m'apperçus que la ligature ne ſerroit plus le pédicule comme elle faiſoit ci-devant, non pas qu'elle ſe fût relâchée, mais parce que le volume de ce pédicule étoit conſidérablement diminué; je propoſai en conſéquence d'y porter une ſeconde ligature; on différa juſqu'au lendemain, cinquieme jour de la premiere. Je n'eus pas beſoin de pince à Polypes cette fois, parce que les bouts pendans de la premiere ligature me ſervirent pour ainſi dire de guides, en les faiſant tenir par un aide, pour enfiler le Polype dans l'anſe de la nouvelle ligature, que je ſerrai comme l'autre. Cette ſeconde ligature fut la derniere que j'employai; car trois jours

Deuxieme ligature faite ſur la premiere; pourquoi & comment elle a été faite.

après, ce qui en faifoit huit en tout, les deux ligatures tomberent les premieres, fans qu'il fortît une goutte de fang. Le Polype refta dans le vagin, il bouchoit l'orifice de ce conduit; je l'ôtai très-aifément, après l'avoir faifi avec les pinces dont on fe fert ordinairement pour les panfemens. Je touchai la malade, & reconnus que ce que nous nommons le *mufeau de tanche* ou *de petit chien*, avoit repris en partie fa forme naturelle, qui auparavant étoit changée, puifque nous avons fait remarquer qu'il étoit devenu oblique, fans doute par le tiraillement du poids de la tumeur, & par l'augmentation du volume qu'y produifoit fon pédicule. On baffina la partie avec du vin tiéde, ce qui fuffit pour achever la cure.

Cette Dame a été parfaitement guérie en peu de jours, & fans aucune fuppuration; & un an ou environ après, je l'ai accouchée d'un garçon à terme, qui fe portoit très-bien. Ce qui prouve la bonté de ma méthode. Guérifon parfaite.

J'ouvris la tumeur, qui reffembloit à peu près à une très-groffe figue flétrie, & un peu livide : on ne voyoit fur fa furface aucuns vaiffeaux; elle étoit recouverte d'une membrane très-mince & très-adhérente à la fubftance qui y étoit enfermée; celle-ci étoit par-tout uniforme, molle & comme pulpeufe, quoique liée Examen de la Tumeur.

dans ſes parties. Elle n'avoit aucune cavité manifeſte, que celles de quelques vaiſſeaux capillaires, preſqu'imperceptibles ſans le ſecours de la Loupe.

Réflexion. On voit dans cette Obſervation l'analogie que ce Polype utérin avoit avec celui qui eſt repréſenté dans la premiere planche, fig. 5, elle conſiſte eſſentiellement dans ſa figure pyriforme, & ſa ſubſtance pulpeuſe.

Cette tumeur ne différe en effet de l'autre, que par des choſes de très-peu de conſéquence pour le fond. 1°. Par ſon volume, qui étoit très-différent. 2°. Par la cauſe; l'une étant totalement occulte, & l'autre preſque décidée. 3°. Par le ſiége de leur attache; l'une étant adhérente au fond même de la cavité de la matrice, & l'autre extérieurement au bord de ſon orifice, & 4°. parce que le premier Polype étoit avec hémorragie, & le ſecond ſans aucune perte de ſang; ce qui provenoit dans l'un, des crevaſſes des veines variqueuſes de la ſuperficie de la tumeur, occaſionnées, comme nous l'avons déja dit, par la preſſion de l'orifice de la matrice ſur le pédicule du Polype; au lieu que l'autre étoit placé dans un endroit où rien ne le gênoit: mais ces différences n'empêchent pas que nous ne puiſſions conclure que le premier Polype étoit curable,

rable, par notre méthode, comme le dernier.

On pourroit également, à bien peu de choſes près, faire une application de ce parallèle aux deux Polypes qui ſont le ſujet de la troiſieme & de la quatrieme Obſervation de cet Ouvrage.

J'ai de la peine à croire qu'il puiſſe ſe trouver des perſonnes aſſez ſoupçonneuſes pour mettre en doute ce que j'ai rapporté de l'opération détaillée dans la dixieme Obſervation, parce que je ne cite pas de témoins de la cure, que je ne nomme point la perſonne, & que je n'en indique pas même la demeure, quoique la raiſon en ſoit bien ſenſible : car, puiſqu'on n'a pas voulu m'accorder un ſeul témoin clairvoyant, lorſque j'ai fait ſentir que cela me feroit plaiſir, on pourroit trouver très-mauvais aujourd'hui que je déſignaſſe la malade d'aucune façon que ce puiſſe être. Dailleurs le ſecret eſt une choſe qui doit être inviolable en nous, lorſqu'on l'exige, fût-il demandé par pur caprice. Cependant, comme il pourroit ſe trouver quelques-uns de ces incrédules outrés, je vais tâcher de détruire leur Pyrroniſme par l'Obſervation qui ſuit : l'opération, à la vérité, n'a pas été faite par moi ni en ma préſence ; mais elle a été exécutée par ma Méthode & avec mes inſtrumens.

Comme les pieces justificatives que j'ai à opposer aux Pyroniens sont essentiellement les lettres que j'ai reçues du Chirurgien pendant le cours du traitement, ce sera de ces lettres que je tirerai tout ce que je rapporterai de cette cure. Ces fragmens de lettres seront indiqués par des notes marginales sous le titre d'articles, pour en faciliter la recherche lorsqu'il sera question d'en tirer des conséquences dans la suite de cet Ouvrage.

XI. OBSERVATION.

Au mois de Mars 1746, M. le Blanc (*a*) étant à Paris pour quelques affaires, vint me voir, nous parlâmes ensemble des différentes découvertes qui ont enrichi, en ce siecle, l'art de guérir; & je profitai de cette occasion pour lui faire part de l'Observation que je viens de décrire. Je lui fis aussi la démonstration des moyens curatifs, & de la Méthode de s'en servir. Peu de jours après notre entretien M. le Blanc partit pour Orléans:

Article I.

à son arrivée il m'écrivit (*b*) qu'en passant par Touri, M. Turpin, Curé du lieu, qui est de ses amis, l'avoit prié de voir une femme âgée de 30 ans, qui avoit depuis près d'un an une perte de sang

(*a*) Maître & démonstrateur en Chirurgie à Orléans, Lithotomiste de Monseigneur le Duc d'Orléans, & Associé, ou Membre de sept Compagnies Sçavantes.

(*b*) La Lettre est datée d'Orléans le 6 Avril 1746.

qui la réduisoit à l'extrémité. M. le Blanc trouva cette femme dans son lit, avec le pouls foible & le visage pâle ; elle lui dit que sa perte lui étoit survenue peu à peu à la suite de son dernier accouchement ; parce qu'elle prétendoit que la Sage-femme lui avoit tiré du corps le délivre avec violence.

Après cet exposé M. le Blanc toucha la malade, & reconnut qu'elle avoit un Polype utérin plus considérable que le plus gros modèle qu'il avoit vu chez moi au bout d'un de mes instrumens ; c'étoit au *Porte-anse* ou *Serre-nœud* (*a*) : « son » pédicule est grêle [disoit ce Chirur- » gien dans sa lettre] & paroît attaché » au fond de la matrice ; car il passe par » son orifice : j'ai bien distingué [pour- » suivoit-il] le *museau* que représente » cet orifice, du milieu duquel part le » pédicule, & j'ai trouvé le vagin mouillé » du sang qui faisoit la perte. »

Description des symptômes & accidens d'un Polype utérin.

Cette description finie, M. le Blanc

(*a*) Cette comparaison a été faite sur le Polype factice que j'avois fabriqué moi-même pour montrer à la malade, qui fait le sujet de l'Observation précédente, le volume & la figure de la tumeur quelle portoit attachée au bord de l'orifice de sa matrice, c'est ce Polype que M. le Blanc avoit vu chez moi ; ce modèle a deux pouces de long, & un pouce & demi de large : ce qui fait près d'un demi-pied de circonférence dans un sens ; & quatre pouces ou environ dans un autre sens ; ensorte qu'il pouvoit avoir le volume de celui qui est représenté dans notre planche premiere, fig. 7.

ajoutoit quelques lignes plus bas. « Cette
» maladie connue, votre Méthode m'of-
» fre un moyen de la guérir, car je pense
» que la perte de sang n'est entretenue
» que par la présence du Polype. La dé-
» monstration de votre Méthode m'est si
» présente [disoit en finissant ce Chirur-
» gien] que je n'hésiterois pas un mo-
» ment de faire la ligature de ce Poly-
» pe, si j'étois muni des instrumens né-
» cessaires. »

Nécessité d'un troisième instrument.

Sitôt que j'eus reçu cette lettre, je lui envoyai mes instrumens. Mais je crois qu'il est à propos de rappeller ici ce que j'ai déja dit ailleurs (*a*), qu'en faisant l'opération du Polype, qui fait le sujet de l'Observation précédente, je trouvai que si ce Polype eût été d'un plus gros volume, la pince à Polypes ordinaire dont je me servis, comme il a été dit, pour saisir d'abord cette tumeur, & faire pour ainsi dire l'office de conducteur, afin d'arriver aisément au pédicule du Polype, cette pince, dis-je, auroit été insuffisante. Ces raisons me firent penser à remédier à cet inconvénient pour l'avenir; & en conséquence j'inventai l'instrument représenté fig. 0, planche 2,

Description de cet instrument.

dont les branches marquée [A & B] s'adaptent sur le corps de la pince C, à peu près comme la tige des couronnes

(*a*) Page 67.

du Trépan dans le bout de l'arbre, & cela tant pour pouvoir le changer suivant le volume de la tumeur, que pour en faciliter l'introduction. La branche A, est vue par dedans, & la branche B, par dehors; elles ont l'une & l'autre leurs serres faites en forme de cuillieres, dont la cavité est placée intérieurement pour mieux saisir le Polype, & garnie d'aspérités pour empêcher qu'elles ne laissent échapper leur prise; ces branches ont aussi chacune extérieurement une cannelure qui regne dans toute leur longueur; elles sont destinées à diriger le *Porte-anse* ou *Serre-nœud*, & le *Conducteur* de cette même *anse* lors de l'intromission de la ligature dans le vagin.

Cette pince peut être serrée & fixée au degré que l'on veut par le moyen d'un brasselet D, qui est quarré & brisé par deux charnieres; dont l'une a sa goupille rivée & l'autre ambulante. Ce brasselet & cette goupille sont attachés ensemble avec un petit ruban à la partie inférieure d'une des branches de la pince, de crainte qu'ils ne se perdent : avec ce brasselet on peut fixer le degré de l'ouverture de la pince, en l'arrêtant aux différens crans qui sont pratiqués à la partie latérale externe des branches inférieures de cet instrument. Le corps de cette pince est composé de deux portions

qui sont assemblées par jonction passée l'une à travers de l'autre, & retenues par une vis dont la tête est formée en goute de suif, pour éviter les aspérités.

On peut se servir de cet instrument, sans que personne le tienne pendant l'opération; son propre poids, qui n'est cependant pas considérable, tire légérement la tumeur en bas; par ce moyen le pédicule du Polype se trouve un peu allongé & rapproché, ce qui ne peut que faciliter l'opération.

Revenons actuellement à notre observation; j'avois cette pince lorsque M. le Blanc m'écrivit la lettre dont on a vu l'extrait; je l'envoyai à ce Chirurgien avec les deux autres instrumens.

Je reçus une lettre de lui le 24 Avril 1746, en date du 22, par laquelle il me marquoit ce qui suit.

Article II. « J'ai fait la ligature du Polype selon » votre Méthode & avec vos instrumens, » mardi 19 de ce mois; elle a été faite » en présence de trois Chirurgiens de » Touri, auxquels j'ai fait connoître l'existence & la nature de la maladie, parce que s'il étoit survenu inopinément » quelques accidens, ce que je ne devois » cependant pas craindre, ils n'auroient » pas manqué de dire que j'avois lié le » corps de la matrice pour un prétendu » Polype (& quelques lignes plus bas) » le pédicule de cette tumeur est (disoit-

» il) auſſi gros que les deux pouces » joints enſemble : je l'ai lié dans l'ori- » fice de la matrice, pour ne pas dire » dans la cavité de ſon corps même. » Voilà ſans contredit une grande preuve de la bonté de la Méthode.

Je reçus une autre lettre de M. le Blanc le 28 Avril, dans laquelle il me mandoit qu'étant retourné à Touri (le 25) ſix jours après l'opération, il avoit trouvé la malade gaie, que ſes forces ſe réparoient peu à peu, *que la perte étoit entiérement ceſſée*, qu'elle avoit recouvré l'appétit, qu'ayant touché le Polype, il l'avoit trouvé beaucoup plus dur qu'avant l'application de la ligature; que cependant ayant remarqué que l'amaigriſſement du pédicule avoit rendu cette ligature lâche, il y en avoit placé une autre d'un fil fort & gaudroné, qu'il avoit ſerré avec force pour procurer plutôt la chûte du Polype, & qu'enfin il avoit obſervé dans cette ſeconde opération, les mêmes circonſtances que dans la premiere. Article III. Changemens ſalutaires, arrivés en ſix jours. Seconde ligature poſée, & pourquoi.

Je reçus encore une autre lettre de M. le Blanc, datée de Touri le 8 de Mai ſuivant, par laquelle il m'écrivoit qu'il avoit vû la malade la veille (*a*); qu'après Article IV.

(*a*) Qui étoit le 7, la premiere ligature avoit été miſe 19 Avril & la ſeconde le 25, ce qui faiſoit alors 28 jours en tout.

avoir examiné le Polype, il l'avoit trouvé très-dur & plus gros que jamais, *que la perte de ſang n'avoit pas reparu depuis la premiere ligature*, mais qu'il couloit du vagin une humeur gluante & de mauvaiſe odeur, ce qui annonçoit, comme le remarquoit judicieuſement ce Chirurgien, que cette maſſe polypeuſe ne recevoit plus de nourriture, ou pour mieux dire, que le retour du ſang de la tumeur à la matrice étoit intercepté.

Signe qui annonçoit que le retour du ſang de la Tumeur à la matrice ne ſe faiſoit plus.

M. le Blanc ajoutoit dans un autre endroit de la même lettre : » malgré toutes » ces belles apparences, craignant que ces » deux ligatures ne fuſſent pas ſuffiſan- » tes, & ne pouvant pas reſter plus long- » tems à Touri, j'en ai mis une troiſié- » me. Elles ſont toutes les trois poſées » les unes ſur les autres dans la même » coche, que l'étranglement des deux » premieres avoit formé ſur le pédicule ; » en ſerrant la derniere ligature, la ma- » lade a ſenti une douleur plus vive que » les fois précédentes, mais cette dou- » leur a ceſſé très-peu de tems après. . . .

Signe certain que la ligature eſt bien faite.

Cette troiſiéme ligature étant faite (*a*), M. le Blanc s'en retourna chez lui : il reçut dix jours après une lettre de Monſieur le Curé de Touri ; M. le Blanc m'en-

(*a*) Ce qui en fait 28 de la premiere ligature & 22 de la ſeconde.

voya alors cette lettre qui contenoit ce qui ſuit.

» De jour à autre je différois de vous » donner des nouvelles de votre malade: » j'aurois voulu vous apprendre le ſuccès » parfait de votre opération, mais nous » n'y ſommes pas encore; la Sage-femme » dit qu'il n'eſt point queſtion que le Po- » lype tombe, à moins que ce ne ſoit en » pourriture, & elle ajoute qu'il coule » de la partie des matieres infectes. Ce- » pendant la malade ſe rétablit, elle eſt » debout preſque tout le jour entier; elle » va & vient, elle commence même à » vacquer aux affaires de ſon ménage; » mais le Polype ne tombe point.....

Article V.

Pourriture du Polype.

Bon état de la malade, confirmé & augmenté.

La mortification du Polype & l'amélioration de la ſanté de cette femme, donnent ici des preuves très-fortes de la bonté de notre Méthode.

Article VI.

Je reçus le 24 de Mai (*a*) une lettre de M. le Blanc, dans laquelle étoit renfermée celle de M. le Curé de Touri, dont nous venons de rapporter l'extrait. Ce Chirurgien me marquoit en ſubſtance, qu'il conſidéroit la malade comme guérie, puiſqu'à meſure que le Polype tomboit en pourriture, elle ſe rétabliſſoit de plus en plus; qu'il lui avoit envoyé une ſeringue & des vulnéraires de

(*a*) 35 jours après la premiere ligature, 22 depuis la ſeconde & 17 depuis la troiſieme.

Suiſſe, pour faire des injections dans le vagin avec l'infuſion de ces plantes ; non pas pour s'oppoſer à la pourriture du Polype, mais pour préſerver le vagin & la matrice de ſes impreſſions, & ſoulager la malade de la mauvaiſe odeur de la matiere.

M. le Blanc me mandoit auſſi dans la même lettre, « que pour ſatisfaire tout » le monde ſur les craintes mal fondées, » & pour clôre la bouche à la médiſan- » ce, il étoit important d'avoir ce Poly- » pe, & que ſon avis étoit d'y faire en- » core une ligature. » Mais une circonſtance dont nous n'avons pas encore parlé l'en empêchoit ſans mon conſentement, parce que depuis qu'il avoit poſé la derniere ligature j'avois été obligé de le prier de me renvoyer mes inſtrumens pour en faire uſage à Paris, ayant alors une occaſion de m'en ſervir pour un Polype de cette eſpèce. Mais la malade ayant changé de réſolution, je renvoyai mes inſtrumens à M. le Blanc, qui en fit uſage le 21 Juin ſuivant (*a*).

Article VII.

Continuation & augmentation du bon état de la malade.

Il m'écrivit le même jour, que ſa malade étoit alors dans une bonne ſituation, ayant de l'appétit & vacquant entiérement à ſes exercices; qu'ayant obſervé en la touchant que les trois ligatures qui

(*a*) 63 jours après la premiere ligature, 52 depuis la ſeconde & 45 depuis la troiſieme.

ſerroient ci-devant le pédicule du Polype s'étoient relâchées à cauſe de la diminution de ſon volume, il y en avoit placé une quatrieme qu'il avoit ſerrée vivement (c'eſt ſon expreſſion); on remarquera qu'il continuoit de couler du vagin des matieres puantes, & comme ichoreuſes; & que cet écoulement a toujours continué juſqu'à la chûte entiere du Polype, dont voici les circonſtances tirées de deux lettres que M. le Curé de Touri écrivit à M. le Blanc, l'une en date du 11 Juillet 1746, & l'autre du 17 du même mois. Dans la premiere M. Turpin s'exprimoit ainſi.

Article VIII.

Chûte du Polype.

« Je crois, mon cher ami, que vous » avez réuſſi; car la Sage-femme m'eſt » venue dire qu'on ne peut plus ſeringuer, parce que le Polype qui eſt tombé en empêche; & que ce Polype paroît au-dehors de la longueur d'un » pouce ou environ, comme une chair » morte. Cette femme m'a encore rapporté qu'elle a voulu le tirer tout-à-fait, » mais qu'elle n'en a pu avoir qu'un » morceau; & enfin que la réſiſtance » qu'elle a ſenti lorſqu'elle a voulu tirer » le reſte, l'a déterminée à n'en pas faire » davantage, de crainte qu'il n'arrivât » quelqu'accident, & qu'on ne la blâmât; ainſi il faut que vous veniez demain; j'eſpere que ce ſera le dernier

» voyage, & que vous remporterez la » palme avec vous. »

M. le Blanc n'ayant pu ſatisfaire dans ce moment à ſon penchant ni répondre au zèle de ſon ami, parce que des affaires importantes de ſon état le retenoient à Orléans, il y reçut la ſeconde lettre de M. le Curé, elle étoit conçue en ces termes.

Article IX.

« Il n'eſt plus queſtion, mon cher ami, » ni de mal, ni de remèdes, ni d'inſtru» mens, il ne vous faut plus que des com» plimens ſur la guériſon parfaite de vo» tre malade; la Sage-femme m'eſt ve» nue dire que le Polype & tous les fils » qui l'avoient lié, étoient tombés, & » qu'elle avoit trouvé dans l'inſtant la » partie parfaitement nette & dans ſon » état naturel; il ne reſte plus rien du » tout ſuivant elle, *pas même aucun veſ» tige de ſuppuration*; notre malade eſt » d'ailleurs dans la meilleure ſituation » du monde: il ne lui reſte plus de ſa » maladie, qu'un peu de foibleſſe, & le » reſſouvenir agréable d'en avoir été gué» rie par vous, & par les inſtrumens de » votre ami, &c. »

Chûte des ligatures & des derniers fragmens du Polype, ſans qu'ils aient été ſuivis de ſuppuration.

Rétabliſſement de la ſanté de la malade.

La lettre de M. le Blanc en date du 17 Juillet, dans laquelle étoient renfermées en original les deux lettres précédentes qu'il m'envoyoit, s'expliquoit ainſi.

Article X.

« Je tiens enfin ce Polype ſi deſiré;

» on vient de me l'envoyer : il eſt tom- » bé le Vendredi 15 de ce mois ; je » croyois n'en avoir jamais gros comme » le bout du doigt, parce qu'il en eſt » tombé une grande quantité de parcel- » les par la ſuppuration ; (j'ai mis ce » Polype dans un petit bocal de verre » avec de l'eſprit de vin, vous le trou- » verez dans votre boëte avec vos inſtru- » mens) il y en a deux portions, la plus » petite a été tirée par la Sage-femme, » elle m'a été envoyée le 12 (*a*), & la » plus groſſe (*b*) eſt tombée d'elle-même » le 15 : les ligatures étoient ſorties dès » la veille. Le pere de Madame T.... t » qui m'a apporté hier le Polype, m'a » dit que ſa fille ſe rétabliſſoit tous les » jours, & qu'il eſpéroit qu'elle viendroit » bientôt me remercier ici. Ainſi notre » malade eſt guérie, &c.

La pourriture avoit conſommé la plus grande partie du Polype.

Guériſon parfaite.

Article XI.

M. le Blanc me marqua dans une autre lettre datée du 15 Mars 1747 (*c*). « J'ai fait la ſemaine derniere un petit » voyage du côté de Touri, ce qui m'a

(*a*) Elle étoit mince comme du papier, parce qu'on l'avoit enfermée dans du linge qui l'avoit deſſéchée & applatie.

(*b*) L'autre portion étoit groſſe comme le pouce. La ſuppuration avoit donné à celle-ci une figure ſi indéterminée (ayant été rongée de tout côté par la pourriture) que j'ai cru qu'elle ne méritoit pas plus que l'autre la peine d'être gravée; je les ai montré toutes deux à l'Académie de Chirurgie.

(*c*) Huit mois après la chûte du Polype.

» donné occasion de voir Madame T.....t:
» elle se porte on ne peut pas mieux, &
» depuis la chûte du Polype, elle n'a
» ressenti aucune incommodité; ses ré-
» gles n'ont paru que deux fois, & en
» très-petite quantité; ce qui la faisoit
» soupçonner de grossesse: je l'ai touchée
» pour examiner l'état des parties, l'ori-
Confirmation de la guérison. » fice de la matrice est un peu ferme,
» & conséquemment plus dur que dans
» l'état ordinaire. Vous devez vous sou-
» venir que le Polype passoit par cet
» orifice (*a*); je craignois qu'il ne pous-
» sât de la racine du Polype d'autres ex-
» crescences qui auroient pu former une
» masse semblable à la précédente, mais
» il n'est rien de cela. »

Si on veut bien s'en rapporter à la fidélité de tous ces récits, on sera convaincu que le Polype existoit, que ce n'étoit point une autre maladie, qu'il a été opéré par ma Méthode, qu'il est tombé pour la plus grande partie en pourriture, que dès la premiere ligature l'hémorragie a cessé, & qu'à mesure que le Polype tomboit en mortification, la malade se rétablissoit: enfin, qu'après la chûte totale de la tumeur, les parties ont été trouvées, pour ainsi dire, dans leur état naturel. Je
Article XII. peux ajouter ajourd'hui à toutes ces remarques, qu'ayant eu occasion de passer

(*a*) Voyez l'article premier, pag. 83.

par Touri au mois de Juin suivant, dix mois après la guérison du Polype, j'ai eu la satisfaction de voir Madame T.....t se portant parfaitement bien, je fus chez elle avec un de ses parens, qui est un Chirurgien établi dans ce village (*a*), je lui dis que n'ayant pu être témoin de la cure de sa maladie; mais ayant quelque part à sa guérison, je serois bien aise qu'elle me permît de la toucher, pour juger de l'état actuel de toutes les parties; elle ne fit d'autres difficultés que celles qu'une modestie bien placée inspire. Je la touchai, & reconnus que la partie de la matrice qu'on pourroit nommer *le mufle*, aussi bien que *le museau de tanche* ou *de petit chien*, étoit dans sa situation naturelle, mais un peu plus solide & plus épais qu'à l'ordinaire; & que son orifice (au lieu d'être fermé jusqu'à un certain point reconnu naturel par les gens de l'Art, lorsque la femme n'est point grosse ni malade) étoit comme béant, & permettoit l'introduction du doigt jusqu'à la profondeur d'un pouce ou environ, à l'extrémité de laquelle on appercevoit un vuide peu spacieux. Je ne fus pas plus avant, tant parce que la matrice reculoit lorsque je poussois un

Examen des parties de la femme, dix mois après la chûte du Polype.

(*a*) C'est un des trois que nous avons dit être présent à la premiere ligature, & qui a même assisté à toutes les autres.

peu, que dans la crainte de faire du mal à la femme, en effet je ne ſentis à l'extrémité de mon doigt aucuns veſtiges d'un corps qui pût me faire ſoupçonner de récidive ; auſſi je me flatte qu'il n'y en aura pas (& il n'y en a point eu). J'obtins de Mad. T. que le Chirurgien ſon parent la touchât auſſi, & il remarqua, comme moi, tout ce que je viens de rapporter.

Confirmation de tout ce qui a été rapporté dans les fragmens de lettres.

Je fis pluſieurs queſtions à cette femme ſur tout ce qui s'étoit paſſé pendant ſon traitement, non pas que je ne fuſſe perſuadé de la vérité de tout ce qu'on m'en avoit écrit, mais pour avoir la ſatisfaction de confirmer par moi-même toutes ces vérités : elle me rapporta tout, juſqu'à la moindre particularité.

J'eus l'honneur de voir auſſi M. Turpin, Curé du lieu, dont nous avons rapporté pluſieurs fragmens de lettres à ce ſujet. Il me témoigna une grande joie du rétabliſſement de la ſanté de ſa Paroiſſienne, & il me prouva par la façon dont il s'exprima, qu'il réuniſſoit tout enſemble en lui le bon Citoyen, & le zèlé Paſteur. Je le quittai très-ſatisfait de la maniere obligeante avec laquelle il m'entretint.

Article XIII.

Enfin, pour derniere preuve de la continuation du parfait rétabliſſement de cette femme, je vais encore ajouter ici

mot

mot à mot ce que M. le Blanc m'a marqué depuis peu (*a*).

« Madame T..... ayant eu des af-
» faires ici, eſt venue me voir hier, elle
» eſt toujours dans une parfaite ſanté;
» elle n'a point eu ſes régles, depuis près
» de dix-huit mois (*b*), & l'ayant tou-
» chée; j'ai trouvé l'orifice de la matrice
» ouvert, tel que vous l'avez remarqué
» il y a près d'un an (*c*). Elle m'a dit
» qu'elle adreſſoit tous les jours des ac-
» tions de graces à Dieu de l'avoir, par
» votre méthode, tirée du bord du tom-
» beau où elle deſcendoit infailliblement
» ſans ce ſecours. »

On trouve dans l'article premier, qui contient la deſcription de la tumeur qui fait le ſujet de cette Obſervation, une conformité très-grande avec le Polype de la veuve Fallon (*d*); car, 1°. l'un & l'autre avoient un pédicule attaché intérieurement au fond de la matrice; 2°. ils paſſoient tous deux par l'orifice de ce viſcère. Réflexions.

(*a*) La Lettre eſt datée d'Orléans le 13 Avril 1748, deux ans ou environ après l'opération.

(*b*) Voyez l'article 11, il y eſt dit qu'elle a eu deux fois ſes régles depuis la chûte totale du Polype.

(*c*) M. le Blanc confirme ici ce que nous avons dit à ce ſujet dans l'article 12, & il avoue tacitement, le rapport que je lui en avois fait alors à Orléans.

(*d*) Voyez la cinquieme figure de notre planche premiere, & ſa deſcription ſommaire; pages 19 & 20, ſeconde Obſervation.

3°. Ils n'étoient point adhérans ailleurs qu'au fond de cet organe.

Avantages de la nouvelle méthode démontrés par la raiſon, & ſoutenus par l'expérience.

4°. Enfin les deux Dames qui portoient ces tumeurs, avoient auſſi des pertes de ſang ; Madame T...... en étoit mourante lorſqu'on lui fit la premiere ligature, & la veuve Fallon en eſt morte. D'où l'on peut conclure que ſi l'une n'avoit pas été opérée par nos moyens, elle ſeroit morte faute de ce ſecours, & que l'autre auroit été guérie ſi on eût pu s'en ſervir : au moins, comme on le voit, la choſe eſt-elle très-probable.

Il ſuit naturellement de ces conſéquences, que ſi je n'avois pas été aſſez heureux pour imaginer cette Méthode, Madame T........, qui jouit actuellement d'une bonne ſanté, ſeroit morte, parce que d'une part, c'eſt une ſuite qui n'eſt que trop ordinaire des pertes de ſang en pareil cas ; & que d'autre part, juſqu'à préſent, perſonne n'avoit mis au jour une Méthode pour lier aiſément, ſûrement & ſans danger ces ſortes de tumeurs, lorſqu'elles ſont encore renfermées en entier dans le vagin. Je ſçai bien que la ligature du Polype utérin, de même que celle du Polype vaginal, a été pratiquée avec ſuccès quantité de fois, lorſque ces tumeurs ſont parvenues à ſortir, au moins en partie, hors du Vagin, & qu'on a pu les ſaiſir ſuffiſamment pour que la

ligature pût y tenir. Je n'ignore pas, dis-je, cette Méthode, comme on a dû le voir, puiſque j'en ai rapporté un exemple qui fait le ſujet de la quatrieme Obſervation de cet Ouvrage; mais auſſi combien a-t-il péri de femmes avant que leur malheureux état eût permis à la nature de les conduire juſquà cette extrémité, toute ſalutaire qu'elle puiſſe être alors? s'il n'y avoit trop d'amour propre, ſi le récit de ſemblables malheurs ne bleſſoit pas la charité & ne choquoit pas l'humanité, je pourrois ici en rapporter quantité d'autres exemples, ſemblables en cela à celui dont nous avons déja parlé d'après Saviard (*a*).

Mais après cet expoſé, quoique je ne prétende pas en rendre perſonne reſponſable, ne pourroit-on pas me taxer de négligence, ſi je différois plus long-tems à rendre mes moyens publics Je n'ai pas beſoin de m'étendre davantage ſur cette propoſition, car je penſe qu'elle eſt trop évidente par elle-même pour ſouffrir de judicieuſes contradictions. Je continue mon parallèle.

Si nous comparons préſentement la tumeur qui fait le ſujet de notre dixieme Obſervation, & dont la cure a été faite par nous & par notre Méthode, avec le Polype de Madame T........, nous

(*a*) Voyez ci-devant la troiſieme Obſ. p. 30 & 31.

trouverons, 1°. Que l'un & l'autre étoient de l'*Utérus*, puifque le Polype de Madame T. . . . . prenoit naiffance au fond de la matrice, & que l'autre l'avoit prife au bord externe de fon orifice; toute la différence ne confifte ici que dans le lieu de l'attache de leur pédicule.

2°. Ils étoient tous deux pyriformes, & conféquemment très fufceptibles d'être liés; auffi l'ont-ils été parfaitement tous deux.

3°. Ils différoient à la vérité par le volume, mais cette différence ne fait rien à l'opération, que de la rendre plus ou moins fujette au nombre des ligatures, ou d'en rendre auffi la cure plus ou moins longue, mais le fuccès n'en eft pas moins certain.

Le Polype de la troifieme efpece eft ordinairement fans hémorragie, & pourquoi.

4°. Le Polype de Madame T. . . . . . étoit accompagné d'hémorragie, parce que fon pédicule étoit comprimé par l'orifice de la matrice; l'autre étoit fans perte de fang, parce qu'il ne fouffroit aucune compreffion de la part du *Sphincter* de cet organe, d'autant qu'il étoit à côté & non dedans.

5°. Enfin, le Polype de Madame T. . . . . eft prefqu'entiérement tombé par la pourriture, & celui de notre jeune Dame n'a pas fuppuré fenfiblement: mais ces différences n'influent en rien fur la méthode ni fur les moyens qu'on a employés;

elles prouvent ſeulement que le Polype de l'un étoit beaucoup plus gros que celui de l'autre, & que vraiſemblablement le pédicule de celui-ci étoit plus compact que le pédicule de celui-là. Il eſt du moins très-probable, que cela étoit ainſi ; car il eſt naturel qu'un corps qui ſouffre une compreſſion continuelle, devienne plus ſolide que celui qui n'en ſouffre aucune, toutes choſes étant cependant d'ailleurs égales : ainſi l'on peut dire qu'en appréciant bien ce qui a été pratiqué par M. le Blanc, & par moi, les deux cas ont une très-grande analogie, ſoit par l'indication que préſentoient les deux maladies, ſoit par le ſuccès de leur cure ; le plus ou le moins de tems que ces Polypes ont mis à tomber, ne conclut rien contre nos moyens ni contre la Méthode que nous avons ſuivie, & enfin l'autorité de l'un met l'autre à l'abri de tout ſoupçon.

Mais pour ſurabondance de preuves, j'ajouterai que M. Louis (*a*) fit en préſence de M. Soumain (*b*) le 29 de Sep-

(*a*) Maître-ès-Arts, ci-devant Chirurgien Major des Troupes du Roi, & Aide-Major des Camps & Armées de S. M. Aſſocié de l'Académie Royale de Chirurgie, & Chirurgien de l'Hôpital Général de Paris à la Salpêtriere, & actuellement ſecrétaire perpétuel de l'Académie dont il n'étoit alors qu'Aſſocié.

(*b*) Maître en Chirurgie à Paris, Accoucheur très-renommé, & de qui je tiens à honneur d'avoir été Elève pour cette partie en même tems que ſon Collegue.

tembre 1747 la ligature d'un Polype utérin de la premiere eſpèce, avec mes inſtrumens & par ma Méthode : l'opération a réuſſi, & la cure a été très-prompte, en voici le détail.

XII. OBSERVATION. La perſonne alors malade, étoit une femme mariée depuis vingt-deux ans, elle avoit eu ſix enfans en différentes années, & tous facilement ; jamais il ne lui étoit ſurvenu d'accidens dans ſes couches ; elle eſt d'une petite taille, & d'une complexion délicate, mais cependant d'une aſſez bonne ſanté. A la fin de l'année 1746 (*a*) elle fut incommodée d'un écoulement blanc & quelquefois mêlé de rouge : cette perte, qui devint continuelle, l'affoiblit conſidérablement ; vers le mois de Juillet 1747, elle s'apperçut qu'il y avoit quelque choſe d'extraordinaire dans ſon vagin ; alors elle fit appeller M. Soumain : ce Chirurgien reconnut par le tact que c'étoit un Polype utérin qui pouvoit avoir à peu près le volume d'un œuf de poule ; que ſa conſiſtence étoit médiocre ; qu'il étoit indolent ; que ſa partie ſupérieure, qui paſſoit à travers l'orifice de la matrice, n'étoit pas plus groſſe que le doigt, & enfin que ce pédicule étoit iſolé. On en fit la ligature, & peu d'heures après l'opération, les écoulemens qui ſe faiſoient auparavant ceſſerent : deux

(*a*) Sept ans après ſa derniere couche.

jours après, la ligature & le polype tomberent, & en très-peu de tems les parties ſe remirent dans leur état naturel. J'ai été témoin oculaire de la guériſon de cette femme ; je l'ai vue avec M. Louis le 2 de Décembre de la même année. C'eſt d'après le récit que me firent l'un & l'autre, que je viens de faire ſuccinctement le détail de cette maladie. Cette femme continue encore actuellement de jouir d'une très-bonne ſanté, en 1747.

Cette Obſervation donne de nouvelles preuves de la puiſſance de nos moyens, & de la bonté de notre Méthode. Quant à la promptitude avec laquelle le Polype eſt tombé, il faut autant l'attribuer au peu de ſolidité de la tumeur, qu'à la dextérité du Chirurgien qui en a fait la ligature : parce que toutes choſes étant d'ailleurs égales, cela ne devoit pas arriver autrement ; ce n'eſt pas que je conſidére cette remarque comme une choſe de peu de conſéquence, mais je la crois moins intéreſſante pour la théorie de cette Méthode, que les réflexions ſuivantes. Réflexions.

Nous avons vu dans la dixieme Obſervation, que je trouvai le Polype gonflé dès le lendemain de la premiere ligature, & que j'en plaçai une ſeconde le cinquieme jour, & l'on voit à l'article III. que M. le Blanc a obſervé la même choſe ; il eſt vrai que ce ne fut que le

fixieme jour, mais il eſt probable que ſi M. le Blanc n'eût pas été éloigné de ſa malade, & qu'il eût pu être auprès d'elle comme je l'étois de la mienne, il auroit trouvé le corps du Polype gonflé dès le lendemain. Ce Chirurgien a appliqué ſa ſeconde ligature le ſixieme jour, & moi le cinquieme, juſques-là grande conformité : mais on voit de plus dans l'opération qu'a fait M. le Blanc, un effet très-avantageux de la ligature qui ne pouvoit ni ne devoit arriver dans la nôtre; par la raiſon que nous en avons donné ailleurs (*a*); j'entends parler de la ceſſation de l'hémorragie. Car il eſt dit en propres termes dans l'article 3 *que lorſque l'on fit la ſeconde ligature, la perte de ſang étoit entiérement ceſſée*, & dans l'article 4, *que la perte de ſang n'avoit pas reparu depuis qu'on avoit poſé la premiere ligature.* Ce qui étant ajouté aux Obſervations 4 & 12, prouve ſans réplique, (ce que nous avons avancé dans notre explication du méchaniſme naturel de la formation de la figure de ces ſortes de tumeurs dans leur accroiſſement, lorſqu'une partie a forcé & a franchi le *Sphincter* de l'orifice de la matrice (*b*) & ce que nous avons obſervé ſur la ſurface externe du Polype, figure 5.) que l'hémorragie dans

(*a*) Voyez les art. 3 & 4; p. 87.

(*b*) Voyez pages 2 & 26, 38, 39 & 40.

ces maladies, eſt produite par les crevaſſes des veines variqueuſes de la ſuperficie du Polype (*a*), puiſque dès la premiere ligature qui a été faite au Polype de Madame T....., auſſi bien qu'à celui qui a été opéré par M. Boudou, & enfin à celui que M. Louis a lié, le ſang a ceſſé de couler en peu d'heures, quoiqu'il y eût long-tems qu'il eût pris ſon cours par cette voie, & qu'il fût toujours ſorti avec plus ou moins d'abondance, ſoit péridioquement, ſoit continuellement.

Les femmes qui ſont attaquées d'un Polype utérin de la premiere eſpèce, meurent plutôt de l'hémorragie que du volume du Polype, & pourquoi.

Il réſulte de ces vérités cette autre conſéquence, que c'eſt bien moins le volume du Polype en lui-même qui fait périr les femmes qui en ſont attaquées, que l'hémorragie dont il eſt toujours néceſſairement accompagné, quand il a ſon attache originairement au fond de la matrice: la preuve en eſt claire, puiſque ſix jours après qu'on eut appliqué au Polype de Madame T..... la premiere ligature qui avoit arrêté, comme on l'a vu, la perte de ſang, cette malade a commencé à ſe mieux porter: ce qui a toujours continué au point qu'elle a été en état de vaquer aux affaires de ſon ménage, avant que le Polype fût tombé, quoiqu'elle fût, avant cette opération, réduite dans ſon lit à toute extrémité,

(*a*) Id. page 39.

& ſans eſpoir apparent de pouvoir jamais en réchapper. Peut-on quelque choſe de plus ſatisfaiſant pour quelqu'un qui n'a d'autre objet que le bien public & l'amour de ſon état? J'ai peine à le croire.

Preuves de cette vérité.

Remarques importantes annoncées.

Mais comme rien n'eſt plus dangereux que de ne pas apprécier au juſte le vrai mérite des choſes, & qu'on peut, ſi l'on y manque, tomber dans des écarts pernicieux; après avoir donné des preuves inconteſtables de l'exiſtence des Polypes utérins, du périlleux état des femmes qui ſont attaquées de ces maladies, des ſecours très-ſalutaires qu'on y peut apporter promptement; & enfin après avoir fait connoître les ſignes qui caractériſent ces tumeurs, nous croyons ne pouvoir mieux faire que d'établir ceux qui conſtatent les autres maladies utérines qui, (malgré tout ce que nous avons dit, ſans cette précaution, venant à tomber en des mains dont la ſagacité ne répond pas toujours à ce que le Public eſt en droit d'exiger de nous) pourroient être priſes pour des Polypes; car cette mépriſe expoſeroit à commettre des fautes capitales qui décréditeroient mal-à-propos notre Méthode, parce qu'on pourroit lui attribuer ce qui appartiendroit alors à celui qui en voudroit faire uſage ſans avoir une connoiſſance parfaite des

différentes maladies de ces parties. On voit entre plusieurs autres que je pourrois citer, un exemple bien remarquable de ces méprises dans *Sckenckius* (a).

Cet Auteur rapporte, que J. Bauhin avoue qu'il prit une chûte complette de la matrice, avec renversement de son fond par son orifice, pour une Môle attachée à l'*Utérus*, quoique la Sage-femme qu'on avoit appellée pour secourir la malade dans son travail, l'eût assuré que le *Placenta* étoit adhérant à cette masse charnue lorsqu'elle le détacha. Malgré l'évidence de ce signe, J. Bauhin vouloit qu'on amputât la tumeur ; mais l'opération ne fut point faite. La malade mourut, & l'ouverture de son corps prouva que ce Praticien s'étoit effectivement trompé.

Il seroit à souhaiter que ceux qui font des fautes dans l'Art de guérir, eussent autant de franchise & de fermeté que J. Bauhin pour les avouer. Car il est très-certain que les fautes bien dévoilées, sont fort instructives, au lieu que les réussites ne le sont pas toujours, par la raison que les unes garantissent de l'erreur, & que les autres laissent fréquemment beaucoup de choses à desirer; celles-là parce quelles sont ordinairement dépouillées d'amour propre, & celles-ci parce

(a) *Obs. Medic. rarior pag.* 647.

qu'elles n'en ſont que trop ſouvent enflées.

Nous dirons donc pour garantir les jeunes Chirurgiens de l'erreur, que l'on feroit de grandes fautes, ſi l'on venoit malheureuſement à confondre avec les Polypes utérins, les deſcentes de matrice, dont il y a deux eſpèces principales; ſçavoir, une par déplacement ſeulement, & l'autre par déplacement & renverſement: l'une & l'autre peuvent être complettes ou incomplettes, cet organe pouvant être encore logé dans le vagin, ou en être ſorti, ſoit en partie, ſoit en entier.

Nous ne parlerons pas des cauſes éloignées de ces maladies, pour les raiſons que nous en avons données ci-devant (*a*).

ARTICLE SECOND.

Parallèle des Polypes utérins, avec les differentes eſpèces de Deſcentes de Matrice.

AVANT d'entrer en matiere, nous allons expoſer une figure (*b*), qui, en traçant aux Lecteurs un chemin aiſé, leur fera ſentir quelles ſont les liaiſons,

(*a*) Page 16.
(*b*) C'eſt la premiere de la planche troiſieme.

ou réelles ou apparentes qu'ont les Polypes utérins avec les Descentes de Matrice.

Il est nécessaire d'avertir, 1°. qu'on a supprimé volontairement les nimphes, le méat urinaire, &c. ces parties n'étant d'aucune utilité pour notre démonstration. Il nous a cependant paru nécessaire de marquer une portion de la toison des confins inférieurs du mont de *Vénus*, pour qu'il fût plus aisé de conserver l'idée de la région du *Pubis*, qu'il ne faut pas perdre de vue; car sans elle on seroit désorienté lorsqu'il s'agiroit de se représenter la situation des parties naturelles ou contre nature que nous avons besoin de désigner.

2°. Pour éviter la multiplicité des figures, nous faisons servir la même à démontrer les différens états, & du Polype & de la descente de Matrice.

3°. Enfin pour plus de clarté, il y a des parties seulement ponctuées, & il y en a d'autres à traits continus.

A, représente le corps de la Matrice dans son volume naturel, & dans sa figure ordinaire lorsqu'elle est en vacuité parfaite : cette partie n'est que ponctuée. B, C, nous montrent le corps de cet organe, dont le fond est déja un peu affecté de renversement : or, comme le fait voir la figure 5, planche premiere, (dont

nous avons l'original) lorſqu'un Polype de la premiere eſpèce a pris naiſſance dans le fond de ce viſcère ; lorſque ce Polype a paſſé par l'orifice de cet organe, & qu'il a acquis un volume aſſez conſidérable, le fond de la Matrice commence à s'enfoncer par le poids du Polype dont l'attache ſe trouve communément depuis D, juſqu'en E. Ce pédicule après avoir traverſé l'orifice du col de la Matrice, va en s'élargiſſant former le Polype. F, G, P. H, I, ſont les côtés de la Matrice racourcie, élargie & même deſcendue vers la moitié du vagin ; lorſque par l'éloignement des grandes lèvres K, L, de la vulve, la portion O, du Polype F, G, eſt ſortie de cette partie, & qu'elle eſt comme pendante entre les cuiſſes, entre M & N.

Le Polype utérin de la premiere eſpèce eſt toujours accompagné d'un peu de deſcente & de renverſement de la Matrice, & pourquoi.

Cette figure aide à connoître diſtinctement les divers changemens qui arrivent au corps de la Matrice, lorſqu'un Polype de l'eſpèce la plus commune & la plus dangereuſe, à cauſe de l'hémorragie qui en eſt inſéparable, a pris naiſſance dans le fond de cet organe, & qu'après avoir paſſé par ſon orifice, il eſt pendant dans le vagin. En effet, le corps de la Matrice ſe racourcit alors, d'autant que ſon diamétre tranſverſal augmente, & que ſon orifice ſe dilate plus ou moins, & ce, à raiſon du plus

ou du moins de volume & de ſolidité du pédicule de la tumeur ; & encore à raiſon de la réſiſtance du *Sphincter* de cet organe. Enfin ſi le Polype ſort en partie hors de la vulve, la Matrice ſera tout enſemble beaucoup plus courte & plus large, ſon orifice bien plus béant, ſon fond plus voûté en dedans ; & ſa maſſe totale conſidérablement plus baſſe, que ſi le Polype étoit entiérement renfermé dans le vagin : par conſéquent les premiers changemens ſont tous relatifs aux derniers, puiſqu'ils n'en ſont, à proprement parler, que des degrés différens : d'où il conſte qu'il n'eſt point de Polype utérin de la premiere eſpèce ſans complication de deſcente incomplette de Matrice & de renverſement de cet organe. La concluſion eſt vraie, mais l'opération n'en eſt pas plus difficile ni moins ſalutaire ; car auſſi-tôt après la deſtruction du Polype, la Matrice réprend néceſſairement ſa forme & ſa ſituation naturelle.

Il y a encore une remarque bien importante à faire, c'eſt que la portion du Polype qui ſort hors de la vulve, au lieu d'avoir une forme ellyptique, comme la deſcente complette de la Matrice ſans renverſement de ſon fond (*a*), ou globulaire comme lorſqu'elle eſt avec ren-

(*a*) Voyez la figure 2, planche 3.

versement (*a*). cette portion, dis-je, a la figure d'un sphéroïde allongé & applati latéralement par la pression des cuisses; d'ailleurs le corps de la tumeur, communément moins solide & plus indolent que celui de la Matrice, se moule en quelque façon à la filiere par laquelle il passe; cette filiere est ovale en ce sens, sur-tout lorsque la femme n'écarte pas considérablement les cuisses : or la femme n'a garde de les écarter, parce qu'elle craint toujours que cette tumeur, qu'elle croît être la Matrice, ne descende plus bas.

Toutes ces circonstances font que la tumeur a trois différens diamétres; sçavoir, un longitudinal & deux tranversaux. Le longitudinal est perpendiculaire, la femme considérée de bout, le moyen de devant en arriere, & le petit d'une cuisse à l'autre.

Ces notions, toutes générales qu'elles puissent paroître actuellement, deviendront très-particulieres par les suivantes.

(*a*) Id. fig. 4.



SECTION

SECTION PREMIERE.

De la Defcente incomplette de la Matrice fans renverfement.

CE feroit ici, fans doute, que devroit être définie cette efpèce de Defcente, s'il n'y avoit que ce moyen pour la défigner : mais comme les faits qui font du goût de tous les gens de bon fens, portent avec eux des fignes caractériftiques, j'ai préférai l'expofition de l'Obfervation faite d'après Nature, à la définition de cette maladie.

XIII. OBSERVATION.

Je fus appellé le premier Mai 1739 pour voir une pauvre femme âgée de plus de foixante ans, qui venoit de faire une chûte dans la rue : elle étoit tombée de fa hauteur fur les genoux; ceux-ci étoient meurtris & tuméfiés, la malade fe plaignoit, néanmoins foiblement de la douleur qu'elle y fentoit, ce n'étoit pas-là en effet fon plus grand mal; elle ne pouvoit uriner. J'examinai la région de la veffie, & ayant reconnu par le tact qu'elle étoit pleine d'urine, je me mis en devoir de la fonder, mais je trouvai de la réfiftance dans le canal : je voulus placer

un doigt dans le vagin pour aider le paſſage de la ſonde, & je rencontrai à l'entrée de cette gaîne un corps qui s'y oppoſoit : je quittai mon algalie; j'écartai les grandes lévres & examinai ce corps; je reconnus bientôt que c'étoit la Matrice, qui préſentoit ſon orifice. Alors je portai peu-à-peu un doigt autour de ce viſcère; & je ſentis qu'il rempliſſoit preſque tout le vagin, & que ſa partie inférieure étoit beaucoup moins groſſe que la ſupérieure : je ſituai la malade plus à plat qu'elle n'étoit d'abord; j'élevai le baſſin un peu plus que la poitrine, pour qu'il me fût plus aiſé de faire la réduction de cet organe, ce qui ne fut pas plutôt fait, que la malade rendit naturellement une grande quantité d'urine.

Ceſſation de tous les accidens.

Je la ſaignai du bras, je lui fis garder le lit, & dans la journée même, je lui plaçai un peſſaire : peu de tems après cette femme fut en état de vacquer à ſes affaires, car il ne lui ſurvint point d'autres accidens. Pour pouvoir y remédier, en cas de néceſſité, j'eus ſoin de lui demander ſi ſa Deſcente étoit habituelle; elle m'accuſa ſon ignorance ſur ce point; mais elle ajouta que depuis long-tems elle avoit ſenti quelque peſanteur dans cette partie, qu'elle n'y avoit jamais rien fait; & que cela s'étoit paſſé. J'en con-

clus qu'avant cet accident, la Matrice étoit déja defcendue en partie, & que la malade s'étoit habituée à la porter à ce degré fans en être incommodée, & qu'enfin la chûte l'avoit déterminée, non-feulement à defcendre plus bas, mais encore jufqu'au point d'empêcher les urines de fortir de la veffie, à caufe de la grande compreffion que fouffroit le canal de l'urèthre par la préfence de la Matrice dans le vagin.

Réflexions.

On trouve dans beaucoup d'Auteurs, tant Anciens que Modernes, quantité d'obfervations de Hernies de cette efpèce, & fur-tout dans le Recueil de Saviard; mais on en voit peu, & peut-être point, du moins n'en ai je point trouvé qui fût accompagnée de circonftances exactement femblables à celles que nous venons de décrire. Quoiqu'il en foit, il eft bon de remarquer, par rapport à notre objet principal, que la fituation naturelle de l'orifice propre de la matrice, eft au fond du vagin, & que dans nôtre Obfervation, cet orifice étoit fitué à l'entrée de ce conduit, près des grandes lévres; d'ailleurs un Polype n'a pas d'orifice, & en fuppofant qu'il s'y trouvât quelque trou capable d'en impofer d'abord, on pourroit aifément, avec le doigt ou la fonde, s'affurer de fa route, & de

Différences effentielles du Polype utérin, & de la defcente incomplette de Matrice.

la nature du corps auquel il ſe termineroit. On ſçait auſſi que la partie inférieure du Polype, eſt communément la plus large, pour ne pas dire qu'elle l'eſt toujours, dans ce cas; & que dans la deſcente incomplette de Matrice ſans renverſement, dont il s'agit ici; c'eſt la partie inférieure qui eſt la plus étroite: ajoutez à cela que la matrice ſouffre plus ou moins aiſément qu'on la remette en ſa place, que l'uſage du peſſaire rend cette maladie ſupportable, & qu'il la guérit même quelquefois. Le Polype utérin, renfermé dans le vagin, ne ſouffre point au contraire de réduction, parce que ce n'eſt pas une partie naturelle déplacée, mais un corps totalement étranger, qui gêne tout ce qui l'avoiſine. Enfin le Polype ne permet point l'uſage du peſſaire, parce que ce ſeroit alors ajouter un nouveau corps étranger à celui qui y eſt déja. Il ſeroit donc difficile de s'y méprendre, ſi on ne perd point de vue ces remarques; car par leur ſecours, il eſt très-aiſé de diſtinguer le Polype utérin de la deſcente incomplette de Matrice ſans renverſement.

La Matrice ſouffre le *Taxis* & l'uſage du peſſaire; le Polype ne ſouffre ni l'un ni l'autre, & pourquoi.

Il y a plus de difficulté à diſtinguer les tumeurs Polypeuſes des hernies de Matrice complettes ſans renverſement, Auſſi avons-nous eu la précaution de faire graver d'après nature, la figure d'une

de ces Defcentes (*a*) à côté de celle d'un Polype utérin (*b*), dont une portion eft fortie hors de la vulve; par ce moyen on fera plus en état de comparer les deux maladies, & de mieux faifir les différences qui les diftinguent effentiellement.

SECTION SECONDE.

De la Defcente complette de Matrice fans renverfement.

CETTE maladie n'eft proprement que le dernier degré de celle que nous venons de caractérifer ; je ne la confond toutefois pas comme Etmuller (*c*), Verduc (*d*) & la Motte (*e*) avec la chûte du vagin, quoique celui-ci entraîne toujours la Matrice, ou en grande ou en moindre partie : j'aurois tort en effet de confondre ces deux Defcentes ; puifque nous venons de voir une chûte incomplette de Matrice fans aucune iffue du vagin, & même fans aucun déplacement apparent de ce canal membraneux. La chûte du vagin eft donc une maladie particuliere ;

(*a*) Voyez la figure 2, de la planche 3.
(*b*) Id. figure premiere.
(*c*) *De morbis mulierum, tom.* 1, *pag.* 490.
(*d*) Patolog. Chirurg. part. 2, chap. 42.
(*e*) Traité des Accouchemens, liv. 3, p. 811.

nous le confirmerons lorſqu'il s'agira des diverſes tumeurs de ce canal.

Il eſt étonnant que des hommes célébres comme Etmuller, Verduc & la Motte, ſur-tout ce dernier, aient non-ſeulement méconnu cette maladie pour ce qu'elle eſt, mais encore qu'ils en aient nié la poſſibilité. Peut-on en effet ignorer que ſi une femme qui a une hernie de la Matrice ou du vagin devient groſſe pendant qu'elle fait uſage du Peſſaire, peut-on ignorer, dis-je, que dans le premier cas le peſſaire ne tarde pas à devenir inutile (*a*), & que dans le ſecond il eſt utile juſqu'au moment de l'accouchement? Il eſt aiſé d'en ſentir la raiſon, puiſque dans l'un de ces cas la Matrice loin de deſcendre, remonte conſidérablement, & ſur-tout ſon fond; toutes ſes parois mêmes en font autant, ce qui retire ſon col en haut, par conſéquent ſon orifice. Dans l'autre cas, au contraire, la femme groſſe doit s'eſtimer heureuſe ſi le peſſaire peut retenir la tumeur en place juſqu'à la fin de ſa groſſeſſe, parce que les engorgemens circonvoiſins ne tardent pas à en augmenter le volume, à la rendre plus peſante, plus douloureuſe, & enfin à obliger d'ôter le peſ-

(*a*) Voyez le Recueil des Obſ. de Saviard, pages 55 & ſuivantes.

ſaire, ſi la tumeur même ne le jette dehors lorſque la femme va à la ſelle.

Or, n'ai-je pas raiſon de dire qu'il eſt étonnant que la Motte, Accoucheur ſi renommé dans ſon tems, nie l'exiſtence de la hernie complette de la Matrice ſans renverſement, pendant que pluſieurs d'entre nous ſont convaincus de la vérité des deux remarques que je viens d'expoſer? Il s'en faut de beaucoup que j'aie deſſein de me comparer à cet Auteur, mais je puis avancer ſans crainte, que jai eu pluſieurs occaſions de m'aſſurer par moi-même de la réalité de ces deux effets, & de leur parfaite oppoſition.

Si je ne craignois d'être un peu trop prolixe ſur ce point, je décrirois ici ces faits, & je les appuierois de quelques autres qui ne ſerviroient pas peu à détromper ceux qui voudroient s'obſtiner à nier cette maladie, en ſuppoſant que cette opinion eût encore des partiſans. Je me contenterai donc de citer ſeulement ces derniers faits: (*a*) ils ont pour objet la hernie de la Matrice qui ſe manifeſte quel-

(a) *Joann. Sckenckius Obſervat. Medic. rarior. ex Dodoneo. pag.* 641. *Felix Platerus Obſ. lib.* 3, *pag.* 760. *& ſeq. Laz. Meiſſonnier édit.* 1654. *tom.* 1, *pag.* 361. *Ephemer. Germ. Dec.* 2. *an.* 1. *Obſ.* 84. *pag.* 197. *ſeq. id. Dec.* 2. *ann.* 6. *Obſ.* 91. *pag.* 181. *Fabrice de Hilden. cent.* 4. *Obſ.* 60. 61 *&* 62. *Greg. Wolfgangus Wedelius in act. eruditor Leipſ. ann.* 1700, *pag.* 370. *Saviard pag.* 70. *&* 98. *Ruyſch Obſ.* 9.

quefois pendant les douleurs de l'enfantement, au point que cet organe paroît en partie hors de la vulve avant la sortie de l'enfant. Mauriceau (*a*), Deventer (*b*), Harvée (*c*) Portal (*d*), Saviard (*e*), & plusieurs autres (*f*) nous en rapportent des exemples très-curieux, que nous passerons sous silence pour continuer notre parallèle.

La Matrice dans sa descente complette, devient quelquefois si lisse & si unie, qu'elle acquiert, sur-tout quand la hernie est ancienne, une couleur si approchante de celle de la peau, qu'on diroit que cette partie a été faite pour être hors du corps. Il y a plus de vingt ans que j'eus pour la premiere fois occasion de m'en convaincre; une pauvre femme vint me demander l'aumône, & pour m'engager à la lui faire, elle me dit que depuis long-tems elle avoit une descente de Matrice; je luis offris un écu, si elle vouloit me laisser examiner à volonté cette tumeur: j'ajoutai que je ne lui ferois aucun mal; elle accepta l'offre & je lui tins ma parole.

XIV. OBSERVATION.

(*a*) Tom. premier, liv. 2, pag. 291. sixieme édit.
(*b*) Page 399. édit. de 1739.
(*c*) *Exerc. de partu. pag.* 518. *seq.*
(*d*) Obs. 10, page 68.
(*e*) Obs. 15, pag. 83.
(*f*) Ephemer. d'Allemagne, Dec. 2, an. Obs. 98, p. 355, seq. M. le Blanc en a aussi communiqué un exemple à l'Académie Royale de Chirurgie.

Je vis, entre ſes cuiſſes qu'elle portoit écartées, une eſpèce de globe ellyptique, je le meſurai, il avoit près de neuf pouces de circonférence vers ſa partie la plus large, qui étoit en haut; environ la moitié moins vers ſa pointe, & à peu près un demi-pied de long. Sa partie ſupérieure étoit attachée circulairement à la racine des grandes lévres, ce qui prouvoit que le Vagin étoit retourné en entier, & que c'étoit ſa tunique interne qui recouvroit extérieurement la tumeur. On voyoit à ſa partie la plus déclive, l'orifice de la Matrice qui, au lieu de faire le *muſeau de tanche*, faiſoit comme un petit bourrelet. J'y introduiſis une ſonde droite, ou algalie pour femme: je ſentis d'abord quelque légere réſiſtance, elle ne me ſurprit point; l'extrémité de la ſonde étoit dans un canal très-étroit, & dont les parois étoient ſolides, elle ne pouvoit par conſéquent vaciller en aucun ſens: je devois donc avoir à vaincre quelque léger obſtacle; j'en vins cependant aſſez aiſément à bout; la ſonde entra preſqu'à moitié. Lorſque je la retirai, il ſortit des yeux de cet inſtrument un peu de matiere glaireuſe qui s'y étoit attachée; j'interrogeai alors cette femme, elle me répondit que tous les mois ſes régles ſortoient par ce trou; que toute ſa vie (elle étoit âgée de quarante ans ou environ) elle avoit

Signes diagnoſtics de la chûte complette de Matrice ſans renverſement.

eu cette Descente : mais je crois qu'il y auroit trop de légereté de se fier à un pareil rapport. Cependant si on en croit *Brebisius* (a), cela n'est pas impossible. Quoiqu'il en soit, je ne donne pour certain que la forme de la Descente, son volume & la conformité qu'avoit la surface de cette tumeur avec la peau de la malade : cette ressemblance étoit si grande, qu'au premier coup d'œil on s'y seroit trompé.

Ma curiosité ne s'arrêta pas là ; je voulus sçavoir ce qu'étoit devenue la vessie ; je la sondai avec une agalie pour homme (b).

1°. Parce que je me doutois avec raison, & c'est le sentiment de Ruysch (c), que la vessie devoit avoir été entraînée en bas, à cause des adhérences intimes de son col avec le vagin & la Matrice.

2°. Parce que le changement de position du méat urinaire, paroissoit indiquer que l'extrémité du canal de l'urethre avoit cette direction, je veux dire la direction de haut en bas.

La femme fit d'abord quelque diffi-

(a) Ephemerid. tom. 3, ann. 1733, Obs. 36, p. 313.

(b) Je me servis de celle-ci, parce que celle pour femme ne peut pas entrer assez avant, & est trop droite pour ces cas.

(c) *Thesaurus Anatomicus lib.* 8, *n.* 102, *p.* 25 & *seq.*

cultés, mais la crainte de perdre ſon écu la détermina ; la ſonde entra fort aiſément, il eſt vrai que je la fis paſſer de haut en bas par deſſus la tumeur, & que j'eus ſoin de donner à propos le demi-tour latéral, comme on le fait aux hommes, il ſortit de la veſſie quelques cuillerées d'urine bien conditionnée. La malade me dit alors que jamais elle n'avoit eu de peine à uriner, parce que lorſque le beſoin ſe faiſoit ſentir, elle avoit toujours la précaution de ſe pencher en devant, & de tirer la tumeur par derriere ou de l'y pouſſer, afin que l'urine n'y touchât pas. Cette femme évitoit ainſi les douleurs que lui eût indubitablement cauſé ſon urine en ſe répandant ſur cette tumeur.

Lorſque j'étois à examiner la Deſcente qu'avoit cette pauvre femme, je me rappellai la quinziéme Obſervation de Saviard ; il y fait mention d'une fille qu'on diſoit hermaphrodite : ce n'étoit autre choſe, dit l'Obſervateur, qu'une chûte complette de la Matrice ſans renverſement ; auſſi fut-elle réduite, quoique la Deſcente eût pour époque de ſa naiſſance l'âge du ſujet qui la portoit. L'analogie qu'avoient ces deux maladies, me fit offrir mes ſoins à cette pauvre femme ; on a vû, lui dis-je, une malade dans l'état où vous vous trouvez ; elle a été

guérie, il ne tient qu'à vous de l'être, vous le pouvez, je m'engage à vous secourir. Je m'en donnerois bien de garde, me répondit-elle, quand même je serois certaine que cela seroit possible; car c'est là tout mon bien, puisque c'est cette incommodité qui me fait gagner de quoi vivre; je voulus du moins pour derniere satisfaction, qu'elle me permît de dessiner la figure de cette Descente; elle s'y prêta: c'est d'après mon dessein qu'est gravée cette maladie (*a*). A, représente la Matrice descendue incomplettement, & A B, cet organe entiérement sorti hors de la vulve & recouvert du vagin. C'est sa membrane interne qui en fait la superficie extérieure; c'est elle qui étoit devenue assez semblable à la peau des cuisses. B, est le *Mufle* ou *Museau* de la Matrice, fait en forme d'un petit bourrelet rond, tel qu'il étoit. On ne doit pas s'étonner de sa saillie, car si on en excepte la membrane interne, toutes celles qui composent le vagin, s'inserent par derriere cette partie reconnue sous le nom de *museau de tanche* ou *de petit chien*. CC, sont les portions les plus basses de la toison de la vulve.

Nous avons fait pressentir il n'y a qu'un instant, que si l'urine de la malade couloit sur la tumeur, elle pourroit y

(*a*) Fig. 2, planche troisieme.

faire des impreſſions douloureuſes ; on en va voir la preuve dans une obſervation qui contient, outre ce point, des choſes qui confirment une bonne partie de celles que nous venons d'expoſer.

Il y a quelque tems que me trouvant chez M. Louis (*a*), à la Salpêtriere, il fut appellé en ma préſence pour voir une femme qui ſouffroit conſidérablement d'une chûte de Matrice qu'elle portoit depuis très-long-tems. Elle étoit de l'eſpèce de celle dont nous venons de parler, nous reconnumes : XV. OBSERVATION.

1°. Que la Matrice étoit deſcendue auſſi bas que celles des Obſervations précédentes, qu'elle n'étoit retenue de même que par le Vagin renverſé dans toute ſon étendue, & qui formoit auſſi une continuité avec la peau des grandes lévres.

2°. On voyoit pareillement à la partie la plus déclive de la tumeur, l'orifice de la Matrice.

3°. Son enveloppe étoit de même fort liſſe ; ce qui prouve que ſi le vagin, qui eſt naturellement ridé, eût été capable d'une plus grande extenſion en ce ſens, la chûte eût été plus baſſe.

Et 4°. Le vagin étoit auſſi devenu de la conſiſtence de la peau, mais il y avoit de plus ſur la ſurface extérieure de la tumeur trois ulcérations profondes ; elles

(*a*) Voyez la Note (*a*) page 96.

étoient produites par l'écoulement de l'urine, en voici la preuve. Cette femme se plaignoit alors d'avoir envie de rendre ses urines, sans pouvoir en venir à bout, & ajoutoit qu'il y avoit plusieurs jours qu'elle souffroit de leur poids (quoiqu'elles coulassent, mais par regorgement sur la tumeur). M. Louis sonda la malade avec l'algalie destiné pour les femmes, en l'introduisant perpendiculairement dans le méat urinaire, comme s'il eût voulu atteindre le *Rectum* un peu au-dessus de *l'Anus*, baissa la main & en vuida l'urine (*a*) ; il fit saigner deux fois du bras la malade ce jour-là, & une fois le lendemain, & après l'application des cataplasmes émolliens, continués pendant trois jours, il tenta avec succès la réduction de la Descente, & la partie fut maintenue réduite par un pessaire. Les ulcérations exigerent quelques injections vulnéraires qui furent faites, & la malade s'est bien portée depuis ; ce qui prouve incontestablement que ces ulcères n'étoient occasionnés que par l'urine qui se répandoit sur la tumeur, puisqu'il a suffi, pour ainsi dire, qu'elle n'y tou-

(*a*) Il fut plus heureux que moi, car quoique je m'y fusse pris précisément de même pour entrer dans la vessie de ma malade, je n'en pus cependant pas venir à bout, & ce fut ce qui me détermina à me servir d'une des algalies propres à sonder les hommes.

châc plus, pour que les ulcérations se cicatrisâssent (*a*).

Mais l'objet principal que nous avons ici en vue est de faire sentir ici la différence qu'il y a entre le Polype utérin, sorti en totalité ou en partie hors de la vulve, & la descente complette de la Matrice sans renversement. Réflexions.

Or, si cette Descente étoit chimérique, comme le prétendoient Etmuller, Verduc & la Motte, le parallèle le seroit aussi; mais nous venons de voir trois faits qui portent tous les caracteres de l'évidence, & qui, en détruisant le sentiment de ces Auteurs, démontrent la réalité du parallèle que nous établissons ici.

En effet, il est certain qu'un Polype qui seroit parvenu au point d'avoir un volume assez considérable pour qu'il y eût une partie de l'excrescence entre les cuisses pourroit être plus large entre les lévres de la vulve, qu'à sa partie la plus déclive. Il seroit, néanmoins à présent, presqu'impossible de le confondre avec la chûte complette de la Matrice sans renversement. Car est-il un Polype qui ait un orifice comme la Matrice? Et y eût-

(*a*) On trouve dans Saviard, pages 58 & 63 deux faits assez semblables à celui-ci. Voy. l'Observ. que nous avons ci-devant citée de *Brebisius*; le fait y a beaucoup de rapport.

il un trou quelconque, il faudroit encore n'avoir jamais vu de Matrice pour s'y méprendre : d'ailleurs le vagin ne recouvre point le Polype, & il recouvre toujours la descente complette de Matrice. Le Polype n'est point adhérent à l'entrée extérieure du vagin, & dans la Descente, le doigt ni la sonde ne peuvent passer entre la tumeur & la vulve pour entrer dans le vagin. La masse polypeuse est donc toujours isolée, la descente complette de la Matrice ne l'est donc jamais à l'entrée de la vulve. Peut-on trouver des distinctions plus marquées? Non sans doute. Cependant pour faciliter surabondamment l'intelligence de ce parallèle, il n'y a qu'à jetter les yeux sur la figure 2. de la planche 3. qui représente au naturel une descente complette de Matrice sans renversement, & la comparer avec la figure premiere de la même planche, qui est celle d'un Polype utérin sortant hors de la vulve (dont nous avons déja parlé), & on verra qu'elle démontre évidemment notre proposition, & en même-tems, qu'elle prouve que c'est cette même forme qui détermina les Anciens à donner à cette tumeur le nom de *Queue de la Vulve* (*a*).

(*a*) Mar-Aurele Severin, dans sa Médecine efficace, a donné ce titre au chap. qui traite des excrescences utérines. Voyez le chap. 94, p. 265.

Il

Il eſt donc des différences très-eſſentielles entre le Polype utérin deſcendu hors de la vulve, & la Deſcente complette dont nous parlons. Il en eſt auſſi de fort ſenſibles entre ce même Polype & la Deſcente de Matrice avec renverſement, comme nous le verrons dans un moment; car quoique dans ce ſecond cas la tumeur ſoit ſans orifice comme le Polype, elle acquiert toujours extérieurement une figure globulaire. Ainſi le Polype utérin, quels que ſoient ces accidens, différe toujours eſſentiellement des Deſcentes de Matrice; quelles qu'en ſoient auſſi les circonſtances.

SECTION TROISIEME.

De la Deſcente de Matrice avec renverſement incomplet de ſon fond par ſon orifice.

APRÈS l'expoſition que j'ai faite de la figure premiere de la planche 3. on ne doit point être ſurpris de me voir mettre cette maladie au rang des Deſcentes de Matrice: ſa nature l'y rappelle; nous l'avons fait voir. En effet, on entend communément par Deſcente de Matrice le déplacement de cet organe en bas: or il n'eſt pas poſſible que le fond

Le renverſement incomplet de la Matrice eſt une deſcente, & pourquoi.

de ce viſcère paſſe à travers ſon orifice, & que ce même fond ne deſcende pas au-deſſous de ſon lieu naturel; d'ailleurs les cauſes attractives ou expulſives qui déterminent cette maladie, ne peuvent agir qu'elles ne tendent à faire deſcendre tout le corps de cet organe plus bas qu'il n'étoit avant d'être affecté de cet état contre nature; on ne peut donc refuſer à cette maladie le nom de Deſcente de Matrice, il ne faut qu'y ajouter ſeulement, *avec renverſement de ſon fond à travers de ſon col;* c'eſt là ce qui la différencie de la culbute (que l'on me paſſe le terme) de ce même fond par-deſſus les os *Pubis* : autre eſpèce de Deſcente qui n'eſt pas ici de notre objet, puiſqu'elle dépend totalement de la groſſeſſe.

Le renverſement de la Matrice eſt plus rare que la ſimple deſcente, & pourquoi.

La Hernie de Matrice avec renverſement naiſſant de ſon fond, eſt la moins fréquente de toutes les eſpèces de Deſcente de cet organe, parce qu'il eſt très-rare en effet de voir des hernies de cette eſpèce dont les cauſes n'aient été déterminées par l'incapacité des perſonnes qui ont trop-tôt délivré les femmes qui venoient d'accoucher (*a*). On peut en effet

(*a*) Voy. Th. Bartol. cent. 2, Hiſt. 91. Blegny. Zodiac. Gall. Août. Obſ. 8. an. 3. p. 105. Amand Obſ. 40. 50. & 62. Eph. Ger. cent. premiere & ſeconde. Peu dans ſa Prat. d'Accouch. p. 604 & 605. Mauriceau Obſ. 109, 355 & 695, ſixieme édit. La Motte Obſ. 421 & 422. Viardel p. 138, derniere édit. & quantité d'autres.

tomber dans cette faute, si l'on ne sçait pas qu'il faut, dans certaines circonstances, donner du tems à la Nature pour qu'elle se dispose à expulser le *Placenta*, & si l'on ignore entiérement que c'est toujours à elle & non à d'autres, à en commencer le décollement.

Si donc on étoit appellé pour remédier à un pareil accident, il faudroit sur le champ, ou bientôt après, réduire ce viscère dans son état naturel & dans sa situation ordinaire, & l'y maintenir au moins pendant quelque tems par les moyens connus : sans ce prompt secours, ces victimes de l'ignorance seroient bientôt en danger de perdre la vie, par une des plus fâcheuses terminaisons de l'inflammation.

Je ne prétends cependant pas dire qu'aucune de ces infortunées ne puissent absolument survivre, & même très-long-tems, à ce cruel accident; car je sçai qu'on en a vu, mais les exemples en sont très-rares.

Je ne me persuade pas non plus qu'il soit impossible que cette maladie n'arrive qu'à la suite des accouchemens : je sçai, au contraire, que des Auteurs dignes de foi assurent qu'ils ont vu des femmes attaquées de ces maladies long-tems après l'accouchement; j'en ai même un exemple que je vais rapporter dans un

inſtant : je ſçai auſſi que quelques filles, de celles qu'on pouvoit le moins ſoupçonner, n'en ont pas été à l'abri (*a*) ; mais, encore une fois, ces cas ſont bien rares, & ma propoſition n'en eſt pas moins vraie. En effet, ouvrons les Œuvres de Mauriceau (*b*) & de Saviard (*c*), nous trouverons douze Obſervations de Deſcentes de Matrice, dans le premier; le ſecond en donne ſept; l'un n'a vu que trois renverſemens de cet organe, & l'autre n'en a vu qu'un ſeul; voilà quinze Deſcentes ſimples, contre quatre compliquées de renverſement : il eſt donc prouvé que la chûte de Matrice avec renverſement eſt peu commune. Nous ne ſommes cependant pas diſpenſés de la connoître; loin delà, c'eſt un appas pour la curioſité, ou pour mieux dire, un motif de plus pour exciter notre émulation & nos recherches, afin de ne nous y pas méprendre dans l'occaſion, & par conſéquent d'être alors en état d'y porter le vrai reméde; c'eſt ordinairement un peſſaire, & lorſque cet inſtrument n'eſt pas

(*a*) Voy. le Mercure de Septembre 1744 à l'article de la Séance publique de l'Académie Royale de Chirurgie, on y trouve le précis d'un très-ſçavant Mémoire que feu M. Puzos, Maître en Chirurgie, Accoucheur très-renommé, alors Directeur de l'Académie, & Démonſtrateur pour les Accouchemens, y lut ſur cette matiere.

(*b*) Dans ſon Traité des accouchemens, ſixieme édit.

(*c*) Recueil d'Obſervations.

ſuffiſant, un bandage artiſtement préparé pour cet effet (*a*).

Mais comme il peut y avoir des gens de l'Art qui, ſe trouvant iſolés des ſecours néceſſaires pour parvenir ſûrement à ces connoiſſances, manquent d'exemples pour les y puiſer, & qu'il eſt très-poſſible que ce Livre parvienne à quelques-uns d'eux, je me fais un devoir de décrire ſcrupuleuſement ici l'Obſervation ſuivante.

XVI. OBSERVATION.

Peu de tems après que j'eus fait la cure complette du Polype dont il eſt parlé dans la dixieme Obſervation, je fus appellé pour voir une dame des amies de celle à qui j'avois fait l'opération. Cette dame étoit extrêmement graſſe, & âgée d'environ quarante ans; elle avoit eu dix enfans, & il y avoit dix ans qu'elle étoit accouchée du dernier. Il ne s'eſt rien paſſé de ſingulier, me dit-elle, dans aucun de mes accouchemens; cependant je m'apperçus il y a cinq ans ou environ que j'avois quelque choſe de dérangé dans le corps; je fis appeller M. Peyrat (*b*), qui me dit que j'avois une Deſcente de Matrice; il me conſeilla de me ſervir

(*a*) Meſſieurs Peron & Pipelet ſecond, en ont fait qui ont réuſſi. Voyez auſſi ce que nous avons dit ſur ce ſujet dans le Journal de Médecine d'Octobre 1770, tome 33, page 428 & ſuiv.

(*b*) Maître en Chiruigie à Paris, Accoucheur de la Reine, & de feue Madame la premiere Dauphine.

d'un peſſaire pour la contenir ; j'y conſentis, il en plaça un qui y eſt encore : je voudrois ſçavoir, pourſuivit-elle, ſi je ſerois aſſez heureuſe pour qu'on ſe fût trompé, & que ce fût un Polype, parce que j'eſpérerois que vous me délivreriez bientôt de cette incommodité.

Ce récit me fit conjecturer qu'on ne s'étoit point trompé, c'eſt-à-dire, que la tumeur n'étoit point un Polype (*a*). Cependant pour m'en aſſurer, je fis mettre la dame dans une ſituation convenable afin de pouvoir la toucher commodément ; enſuite j'ôtai le peſſaire, il étoit d'yvoire, & creux dans ſon épaiſſeur ; ſa figure étoit ronde, ſon diamétre conſidérable, mais il étoit très-évidé dans ſon milieu. Le peſſaire ôté, je reconnus bientôt que la tumeur étoit faite par un renverſement incomplet de la Matrice à travers ſon orifice ; car à en juger par la partie que le doigt pouvoit en toucher, elle étoit du volume & de la figure d'un œuf de canne (*b*) coupé par la moitié ſuivant ſon petit diamétre, & préſentoit vers le milieu du vagin la portion orbiculaire,

Signes diagnoſtics du renverſement incomplet de la Matrice.

(*a*) On a vu les raiſons de ce ſentiment, p. 121.

(*b*) Amand dans ſon Traité des Accouchemens, pag. 160, Obſ. 40, a fait une remarque à peu près ſemblable à celle-ci. J'ai trouvé, dit-il, que le fond de la matrice, qui avoit paſſé à travers ſon orifice, ſe terminoit comme en pointe du côté de l'orifice extérieur du vagin, &c.

ou élyptique opposée à la section. La consistence étoit charnue, elle faisoit ressort sous la pression, du reste elle étoit lisse dans toute sa circonférence, sans être néanmoins indolente au tact. J'en tentai la réduction; elle se faisoit en partie; mais comme l'orifice de la Matrice restoit toujours considérablement béant, la portion rentrée ressortoit aussi-tôt que je retirois mon doigt; je me vis donc obligé de remettre le pessaire, & de conseiller à la dame d'en continuer l'usage: elle prit ce parti d'autant plus volontiers, qu'elle se portoit parfaitement bien, & que son incommodité n'avoit été suivie que d'une cessation totale de ses régles, de la présence d'un peu d'humidité dans le vagin, & de l'augmentation de son embonpoint depuis qu'elle n'étoit plus réglée.

Ces circonstances ont sans doute quelque chose de remarquable, voici toutefois la principale; la tumeur passoit exactement à travers l'orifice de la Matrice, & cependant elle n'y étoit aucunement adhérente: j'observai même que l'orifice ne la serroit pas beaucoup; mais cette tumeur y passoit de façon que, loin que l'orifice gardât sa rectitude perpendiculaire ou parallèle à l'axe du corps, comme dans le cas d'un Polype, son bord

paroiſſoit preſque tranſverſal, & alloit en s'évaſant comme l'ouverture d'une cloche. D'ailleurs il faiſoit extérieurement un bourrelet qui avoit un vuide derriere, c'eſt-à-dire, qu'à l'endroit où le vagin s'inſere au col de la Matrice, il y avoit tout autour une goutiere : j'en fus d'abord étonné, mais la réflexion fit évanouir ma ſurpriſe ; je compris bientôt que l'état des parties devoit être tel ; j'imaginai aiſément que le fond de la Matrice ne pouvoit paſſer à travers ſon orifice ſans le déjetter, pour ainſi dire, dans ce même ſens, & que d'ailleurs le peſſaire pouvoit y avoir quelque part (*a*).

Cette circonſtance, quoiqu'aiſée à ſentir, n'eſt pas moins eſſentielle à ſçavoir ; cependant, qu'on liſe les Ouvrages des Anciens & ceux des Modernes, on n'en trouvera pas un qui faſſe mention de ce ſigne diagnoſtic : leur eſt-il échappé, ou eſt-ce un phénomène particulier au fait que je viens de décire ? C'eſt ce que je n'oſe décider, & c'eſt ce que la Nature bien obſervée pourra par la ſuite nous dévoiler.

Réflexions. Nous pouvons dire préſentement, que cette maladie différe eſſentiellement du Polype utérin caché dans le vagin : la

(*a*) Voy. la fig. 3 de la planche 3e. que nous avons fait graver pour rendre nos remarques plus aiſées à ſaiſir.

tumeur à la vérité passe, dans l'une & dans l'autre maladie, à travers de l'orifice propre de la Matrice, mais non pas de la même maniere; car dans le cas de la Descente, c'est la partie la plus large de la tumeur qui y est logée; au lieu que dans le cas du Polype, elle en est très-éloignée, celle-ci étant antérieure, & la partie la plus étroite étant postérieure : d'ailleurs, à la solidité égale, le pédicule d'un fort gros Polype tient l'orifice de la Matrice très-peu dilaté, & ne lui fait point perdre sa direction parallèle avec l'axe longitudinal du corps de la personne qui en est affectée, au contraire, une fort petite portion du fond de la Matrice, écarte considérablement son orifice, & le déjette beaucoup de côté ou d'autre; ajoutons que la Descente souffre plus ou moins la réduction, tandis que le Polype n'en est point du tout susceptible; enfin l'excrescence utérine a un vrai pédicule, & le renversement utérin parvenu à ce dégré, n'en a point absolument, & n'en peut avoir. En un mot, la Hernie incomplette de la Matrice, compliquée de la chûte de son fond passé par son orifice, doit être d'autant mieux à l'abri de toute méprise, que la tumeur est demi-sphérique & non pyriforme. Ainsi la ligature non-seulement n'y convient pas, mais elle y seroit mê-

me impraticable, à moins que par une inattention que je ne puis imaginer possible, si on ne reconnoissoit pas l'orifice de la Matrice, on ne prît pour l'attache d'une excrescence polypeuse, la gouttiere dont j'ai parlé, & qu'on fût assez mal-avisé pour tenter d'y porter une ligature, se promettant par là de délivrer la malade d'un Polype dont l'attache seroit extrêmement grosse : mais, je le répéte, je ne puis croire qu'il y ait des personnes assez peu attentives pour être capables d'une semblable méprise; au reste, j'en serois d'autant moins responsable, s'il s'en trouvoit, que j'ai fait tout ce que je pouvois & ce que je devois, pour lever toute équivoque, & prévenir l'erreur.

SECTION QUATRIEME.

De la Descente complette de la Matrice avec renversement total de son fond & de son corps, même de son col par son orifice propre.

CETTE maladie est le dernier degré de la précédente, elle a néanmoins ses différences très-remarquables. Je vais rapporter ici ce qu'en dit la Motte dans une Observation (de son excellent Traité

ſur les Accouchemens (*a*), parce que j'y ai trouvé des ſignes qui caractériſent aſſez bien, à certains égards, cette maladie.

XVII. OBSERVATION.

J'ai vu, dit-il, une très-vieille femme, qui avoit depuis plus de trente années, pendant entre ſes cuiſſes, un corps de la groſſeur d'un poing d'homme; ce corps paroiſſoit comme uni & attaché à la circonférence de l'orifice extérieur du vagin, par un principe moins large; l'on voyoit autour quelques inégalités *qui ſembloient être les rugoſités de la Matrice, auſſi l'étoient-elles*, pourſuit-il; *car quand je vins à examiner ſi cette partie étoit abſolument vuide, je trouvai à peu près la choſe ſemblable;* (ce ſont ſes propres termes) elle étoit fort ſéche à la ſuperficie & fort ſenſible au froid: la malade ſoutenoit ſa tumeur par le moyen d'un ſuſpenſoir; elle l'attribuoit à la grande difficulté qu'avoit eu la Sage-femme à la délivrer dans ſa derniere couche; enfin elle mourut, ajoute la Motte, ſans qu'il m'ait été poſſible de vérifier l'Obſervation ſur ſon cadavre.

Je vais faire de mon mieux pour ſuppléer aux éclairciſſemens que nous eût certainement donné ce Chirurgien; je me ſervirai des découvertes que j'ai faites ſur une ſemblable tumeur, que j'eus oc-

(*a*) Ob. 421, page 806.

casion d'examiner lorsque j'étois Chirurgien externe à l'Hôtel-Dieu de Paris, sous feu M. Thibault, & que j'apprenois l'Anatomie.

XVIII. OBSERVATION.

Le hasard voulut que le sujet qui portoit cette tumeur me fut destiné pour disséquer les muscles; la curiosité nous porta, plusieurs que nous étions à travailler dans l'Amphitéâtre, à examiner cette tumeur; elle étoit grosse comme la tête d'un enfant nouveau né & à terme; elle étoit très-unie, rougeâtre, & pendante entre les cuisses du sujet, qui pouvoit avoir soixante & dix ans ou environ; on l'eût pu comparer à une grosse boule adhérente au fond d'un sac, dont la gueule auroit été à l'entrée du vagin, comme l'indique presque la Motte; sa partie inférieure étoit beaucoup plus grosse & plus dure que sa partie supérieure; elle ressembloit en cela à la tumeur que représente la figure 3. de la planche 34. du second Livre d'*Heister* : c'est d'après cette figure que j'ai fait graver (cependant avec quelque différence dont nous ferons mention) la figure 4. de notre planche 3. On sentoit entre les grandes lévres un bourrelet circulaire dont *Heister* ne parle point non plus que la Motte; ce bourrelet étoit peu éminent à la vérité, il étoit néanmoins assez sensible pour être apperçu; nous le découvrîmes

tout-à-fait par la diſſection. Nous reconnûmes alors que c'étoit l'orifice de la Matrice qui étoit totalement ſupérieur à ſon fond, & que la partie ſupérieure, qui étoit molle & d'un volume bien moins conſidérable que la tumeur, pouvoit être le vagin renverſé : nous nous en aſſurâmes par un inciſion à peu près d'un demi-pied de long, y compris la diviſion de la ſymphiſe du *Pubis* (*a*), & nous apperçûmes qu'une partie des inteſtins grêles, s'étoit plongée au fond du baſſin ; nous les ſentîmes dans cette eſpèce de ſac qui étoit ſupérieur à la tumeur ; c'eſt vraiſemblablement ce ſac que M. la Motte prit pour l'endroit de la Matrice qu'il dit avoir trouvé vuide.

Particularités qui ne peuvent être vues que ſur des cadavres.

Ces particularités une fois apperçues, nous tentâmes d'enlever la deſcente en la cernant tout autour du baſſin, le plus avant que nous pûmes ; elle ne fut pas néanmoins entiérement détachée, car elle tenoit encore par devant à la veſſie, par derriere au *Rectum*, & ſupérieurement par de grandes portions du péritoine logées dans le ſac ; ce qui nous détermina à le retourner peu-à-peu, d'abord en retirant doucement ce qui y étoit tombé des inteſtins grêles, enſuite la portion du

(*a*) On ne doit pas être ſurpris de me voir ainſi faire l'ouverture du bas-ventre, puiſque j'ai annoncé que j'avois beſoin de ce ſujet pour diſſéquer les muſcles.

Rectum & celle de la vessie, puis les ovaires, les trompes de Fallope, les ligamens ronds & larges & d'autres portions du péritoine, qui tous étoient entassés au fond du cul-de-sac que formoient les dehors de la Matrice & les parois extérieures ou postérieures du vagin ainsi retournées.

La Matrice remise dans son sens naturel, prit la figure d'un vrai sac dont la gueule étoit beaucoup plus molle & un peu plus étroite que le fond; nous détachâmes ensuite la portion du *Rectum* qui avoit été entraînée par la partie postérieure de la Matrice, à mesure qu'elle s'étoit renversée: cette portion d'intestin faisoit dans cet endroit un coude dont l'extérieur étoit assez semblable au *Cœcum*; il étoit plein de matiéres stercorales. La portion de la vessie qu'on voyoit dans ce sac, étoit fort mince & plus ample que celle qui étoit restée dans le bassin: (celle-ci étoit plus petite & plus compacte) l'une & l'autre se joignoient ensemble par le moyen d'une troisiéme portion moins spacieuse; ainsi le total de la vessie ressembloit assez à une petite gourde ou callebasse (*a*). La portion qui étoit dans le sac, étoit tapissée d'une grande quantité d'incrustations pierreuses très-

Ce qui étoit arrivé à une portion du *Rectum*, & de la vessie urinaire.

(*a*) Fruit de la troisieme espèce des plantes rangées par les Bonatistes, dans la classe des cucurbitacées.

friables : l'urethre enfin, au lieu de ſe porter vers la région ſupérieure, alloit en deſcendant.

Cet examen étant fait, je pris des notes de toutes les circonſtances que je viens de détailler, & là ſe bornerent nos recherches ; c'étoit en apparence aſſez pour de jeunes gens, aux yeux de qui tout ſemble s'applanir, mais aujourd'hui je ne m'en tiendrois pas là. Alors j'euſſe pû faire des perquiſitions ſur la cauſe & ſur les effets de la maladie ; j'euſſe pû m'informer des habitudes du ſujet lorſqu'il vivoit : peut-être aurois-je à préſent des choſes ſatisfaiſantes à produire, au lieu que je me trouve borné au ſimple expoſé du fait. Leçon mémorable pour les jeunes Chirugiens, qui doit les rendre attentifs, afin de s'éviter par la ſuite bien des regrets.

J'avoue qu'au premier aſpect, une ſemblable tumeur peut en impoſer ; je ſçais que comme le Polype, elle eſt pyriforme, c'eſt-à-dire, que ſa partie inférieure eſt plus large que ſa portion ſupérieure, ou du moins qu'elle le paroît : je ſçais encore que cette tumeur n'a jamais inférieurement d'ouverture qui puiſſe paſſer pour l'orifice de la Matrice. Qu'on ne s'y trompe cependant pas, cette eſpèce de Hernie différe eſſentiellement du Polype. En effet, eſt-il une tumeur polypeuſe Réflexions.

qu'on aie vû ceinte d'un bourrelet? Eſt-il une deſcente complette de Matrice où l'on puiſſe, entre la tumeur & la vulve, paſſer ou le doigt ou quelques inſtrumens mouſſes, pour ſonder les environs? Non, extérieurement il n'y a point de vuide à la place du vagin, & il ne peut y en avoir, puiſque cette gaîne qui, dans ſon état naturel, tapiſſe pour ainſi dire l'intérieur du baſſin, eſt ſortie comme la Matrice, & qu'ainſi retournée, elle forme la gueule d'un ſac & les apparences d'un pédicule comme au Polype. Mais ce faux pédicule eſt creux, & beaucoup moins ſolide que le reſte de la tumeur; au lieu que le pédicule du Polype eſt toujours plein & plus ſolide que la maſſe qu'il ſuſpend. Il eſt donc comme impoſſible de s'y méprendre: il eſt donc auſſi des ſignes certains qui caractériſent les Polypes utérins.

Il eſt inutile, je penſe, d'ajouter ici qu'il y a quantité de degrés entre la Hernie incomplette de la Matrice, ſoit de l'une ſoit de l'autre eſpèce, & la deſcente complette de ce viſcére dans ces deux mêmes eſpèces, par la raiſon que les ſignes des unes & des autres ſont tous relatifs à la proximité de celle à laquelle elles répondent le plus. En effet, ce ſeroit multiplier les êtres ſans néceſſité, que de vouloir étendre les diviſions de ces maladies;

dies ; le plus ou le moins ne changeant jamais l'essence des choses. Il seroit donc superflu d'en parler davantage, puisque les signes que nous en recueillerions ne pourroient altérer en rien les distinctions par nous établies, lorsque nous avons mis ces signes en parallèle avec les trois espèces principales de Polypes utérins, ci-devant décrits, qui ont donné occasion de faire ces parallèles. Mais comme les vraies Descentes, n'importe de quelle espèce, ne sont pas les seules maladies des parties génitales des femmes, qui pourroient induire en erreur les gens peu attentifs ; nous traiterons dans l'article suivant de plusieurs cas particuliers, qu'il est très-nécessaire de ne pas ignorer.

ARTICLE TROISIEME.

Des Polypes du Vagin & leur parallèle avec les différentes espèces de Descentes de quelques-unes des parties contenues dans le bas-ventre, faisant tumeur dans cette gaîne.

LORS de la division des Polypes particuliers aux femmes, nous en avons distingué de deux sortes ; il en est, avons-

nous dit, qui tiennent à la propre ſubſtance de la Matrice, par le moyen d'un pédicule adhérent à la membrane qui tapiſſe intérieurement ce viſcére : il en eſt d'autres, qui par un ſemblable moyen ſont attachés au vagin.

Nous avons reconnu trois eſpèces de Polypes utérins, à raiſon de leurs différentes attaches ; nous avons prouvé la réalité de ces tumeurs, nous avons indiqué les ſignes qui les caractériſent ; & après avoir démontré avec évidence la poſſibilité de les détruire par le moyen de la ligature, quoiqu'ils ſoient encore renfermés dans le vagin, nous avons comparé ces tumeurs avec les différentes eſpèces de deſcentes de Matrice ; enfin nous avons donné des Obſervations de toutes les eſpèces pour prévenir les ſuites fâcheuſes qui réſulteroient infailliblement du défaut de ces connoiſſances. Il nous reſte à traiter des Polypes du vagin, nous nous propoſons à peu près le même plan ; nous ferons nos efforts pour le remplir.

Tous les Polypes utérins ſont ſuſceptibles de notre Méthode, c'eſt d'après la Nature & l'obſervation que nous l'avons prouvé ; mais l'expérience nous apprend qu'il eſt des Polypes du vagin dont l'attache ne formant point un pédicule, exigent d'autres moyens curatifs : les

exemples en ſon rares, j'en conviens, & il eſt vraiſemblable que ces tumeurs, dont la baſe eſt plus large que leur corps, ne ſont quelquefois incurables que par le défaut de poſſibilité de la *Striction*, & non par celle d'y porter une ligature, & c'eſt lorſque les tumeurs ont trop de ſolidité pour permettre à cette ligature de ſe loger dans leur ſubſtance. C'eſt le ſeul cas où nos Moyens ſoient impuiſſans, car notre Méthode peut s'étendre aux Polypes cancéreux qui auront un pédicule; l'opération du *Cancer des teſticules* en eſt une preuve : en effet, elle réuſſit quelquefois; d'ailleurs l'une de ces maladies ne me paroît pas plus un *Noli me tangere* que l'autre. Quoiqu'il en ſoit, on ne ſçait que trop que l'art de guérir a été juſqu'ici abſolument infructueux pour la deſtruction des cancers de la Matrice & du Vagin; par conſéquent n'eſt-il pas plus raiſonnable de tenter en pareil cas un remède, fût-il incertain, que d'abandonner la malade à une mort inévitable ? Oui ſans doute. Notre propoſition eſt donc ſoutenable, ſur-tout pour les Polypes de ces parties, lorſque ces tumeurs ſont devenues cancéreuſes, & qu'elles ont un pédicule ou attache propre à recevoir le bracelet de la ligature,

Il eſt encore ici une remarque eſſentielle à faire, peut-être ailleurs ſeroit-elle

déplacée. La plupart des Polypes du Vagin n'ont d'autres causes que le vice vénérien ; ainsi, avant de proposer la ligature, il est prudent de s'informer si les malades n'ont pas eu des symptômes véroliques, & dans ce cas, il faut d'abord les traiter par les frictions mercurielles, elles ont souvent un plein effet : si cependant les tumeurs polypeuses subsistoient encore après les frictions méthodiquement administrées, comme on le voit quelquefois arriver, alors il est tems, & il faut avoir recours à la ligature ; il n'est point de plus sûr remède.

Signes qui caractérisent les Polypes du vagin.

Venons maintenant aux signes caractéristiques des Polypes du Vagin ; d'abord ils prennent tous naissance de la propre substance de cette gaîne, & c'est ordinairement des rides de sa membrane interne que part le pédicule de la tumeur ; nous avons beaucoup d'exemples qui le prouvent (*a*). D'ailleurs le Polype vaginal ne se dissipe point, & ne diminue pas même par la tentative du *Taxis* : autre signe diagnostic qui différencie essentiellement cette maladie ; en effet, c'est par-là qu'on la distingue aisément des Hernies

(*a*) Voy. la Bibliot. de Manget t. 3, pag. 609 & suivantes ; *Segerus* Ephem. Dec. an. 2, Obs. 121. L'histoire de l'Académie des Sciences en 1704, pag. 51, par Duverney. Et Van-Méeckren, Obs. cap. 54. Platner, Instit. de Chirurg. pag. 1065 & autres.

des parties molles, faites par le Vagin, ſur-tout quand la tumeur ne ſort point hors de la vulve.

Il ſe préſente ici naturellement une occaſion d'établir un parallèle entre les Polypes du Vagin & les diverſes eſpèces de Hernies. C'eſt auſſi le lieu de caractériſer les deſcentes de veſſie, celles d'inteſtins, celle d'*Epiploon*, ſoit que ces deux dernieres parties forment la tumeur enſemble, ſoit ſéparément, & celle du Vagin lorſqu'il eſt aſſez relâché pour ſortir hors de la vulve, comme le feroit un Polype vaginal; mais comme il y a pluſieurs ſignes communs à ces diverſes maladies, & que juſqu'ici nous n'avons établi de parallèle que pour différencier les Polypes des autres tumeurs utérines, c'eſt par ces ſignes génériques que nous allons d'abord commencer.

1°. Dans toutes ces maladies, indiſtinctement, il y a une tumeur dans le Vagin.

2°. Les Hernies ont quelquefois un principe ou une baſe moins groſſe que le corps de la tumeur qu'elles forment, nouveau degré de conformité avec le Polype; comme celui-ci, la Hernie a pour lors une eſpèce de pédicule.

3°. Nous voyons quelquefois des Hernies indolentes, nous en voyons de douloureuſes; les Polypes ſont ſouvent indo-

lens, & quelquefois ils causent de la douleur.

4°. Comme les Polypes, les Hernies peuvent avoir plus ou moins de volume, & peuvent conséquemment sortir ou ne pas sortir du Vagin.

5°. Dans le cas d'issue, la Hernie peut être excoriée, quelquefois même ulcérée : le Polype court les mêmes risques.

5°. Enfin la Hernie de vessie a son siége au plancher supérieur du Vagin, *l'Entéro-vaginale*, *l'Epiplo-vaginale*, *& l'Entéro-Epiplo-vaginale*, dans ses parties latérales; & il n'est pas un point dans le vagin où ne puisse naître un Polype.

Nous allons examiner les signes distinctifs de chacune de ces tumeurs herniaires en particulier, afin d'établir plus solidement notre parallèle.

SECTION PREMIERE.

Des signes qui caractérisent la Hernie de vessie par le Vagin, & qui la distinguent du Polype vaginal.

Signes présomptifs.

SI l'on trouve une tumeur faisant bosse à la parois supérieure & interne du vagin, si cette tumeur, lorsqu'on la com-

prime, diminue de volume, on ſera fondé à préſumer qu'elle eſt l'effet de la préſence d'une partie de la veſſie, & du fluide qui y eſt contenu. Si après la compreſſion, la tumeur ſe remet dans ſon premier état, ce n'eſt plus une préſomption, c'eſt quelque choſe de plus. La certitude commencera ſi, après l'examen, la malade vient à uriner; car ſi elle peut rendre naturellement ſes urines, immédiatement après la tumeur doit avoir perdu de ſon volume, ou du moins ſi on réitére la compreſſion, le fluide qui eſt contenu dans cette partie de la veſſie, doit en ſortir plus aiſément, & paſſer dans l'autre portion qui lui eſt ſupérieure: la certitude deviendra entiere ſi, le cas l'exigeant, on vient à ſonder la veſſie pour la vuider; enfin lorſque la tumeur eſt ancienne, en paſſant le doigt par le vagin, on trouve aſſez ſouvent dans la veſſie plus que de l'urine. Ce ſont des matieres pierreuſes qu'il eſt fort aiſé de ſentir.

Signes déciſifs.

De toutes les tumeurs vaginales, celles qu'accompagnent pluſieurs de ces ſignes, euſſent-elles un pédicule, ſont de vraies Hernies de veſſie: elles ne ſont pas ſoumiſes à nos moyens; c'eſt au *Taxis* qu'il faut alors avoir recours, & maintenir enſuite la veſſie réduite par le moyen d'un bandage propre à produire cet effet:

Réſultat de ces connoiſſances.

celui qu'a imaginé feu M. Martin notre Confrere, eſt à mon avis un des meilleurs que l'on puiſſe employer en pareil cas (*a*).

Diſtinction de la Hernie de veſſie par le vagin, d'avec celle qui eſt une ſuite néceſſaire des différentes Deſcentes complettes de la Matrice & du vagin.

Il ne faut cependant pas confondre cette eſpèce de Hernie avec le déplacement de la veſſie, occaſionné par la chûte de la Matrice ou du vagin, mon titre les diſtingue ; je déſigne la premiere ſous le nom de *Hernie de veſſie par le Vagin :* l'autre eſt plus ou moins conſidérable, ſelon que la deſcente eſt plus ou moins pendante entre les cuiſſes ; dans ce dernier cas la veſſie eſt entraînée ſeulement (nous l'avons vû dans nos Obſervations 14 & 15.) La Hernie vraie eſt occaſionnée par l'écartement des fibres des membranes qui compoſent le vagin, quelle que ſoit la cauſe qui oblige ces fibres à s'écarter. D'ailleurs tous les Chirurgiens qui ſont dans l'habitude de toucher les femmes, ſçavent que le plancher du vagin fait boſſe dans ſa cavité ſous le *Pubis*, lorſqu'il y a beaucoup d'urine dans la veſſie, ſurtout ſi la femme a eu des enfans, & encore plus ſi elle eſt groſſe. Cette boſſe eſt produite par la partie de la veſſie la plus déclive ; c'eſt cette partie qui ſouffre dans les accouchemens laborieux, lors

(*a*) Voyez le Mercure de Décembre 1746, 2 vol. à l'article de la Séance publique de l'Académie Royale de Chirurgie.

par exemple que la tête de l'enfant reſte long-tems enclavée entre les os du baſſin ; c'eſt cette même partie qui, lorſqu'elle eſt tombée en mortification, fait perdre à la femme ſes urines par le dedans du vagin, & induit ceux qui ſont hors d'état de juger des cauſes de ce déſordre preſque irréparable ; les induit, dis-je, à en accuſer, quoique très-ſouvent mal-à-propos, les perſonnes qui ont travaillé à accoucher la femme. C'eſt donc la veſſie qui fait réellement boſſe en cet endroit ; cependant ce n'eſt pas un état abſolument contre nature ; car ce n'eſt pas alors l'écartement des fibres du vagin qui l'occaſionne ; ce n'eſt donc point une Hernie, ce ſeroit à tort qu'on lui en donneroit le nom.

L'expoſé que nous venons de faire des ſignes qui caractériſent une Hernie de veſſie cauſée par l'écartement des fibres qui entrent dans la compoſition du vagin, eſt d'après nature.

Je fus appellé en 1741 pour voir la nommée Engrave, Blanchiſſeuſe. Cette femme avoit eu pluſieurs enfans, elle étoit âgée de quarante-cinq ans, & ſes règles étoient ſupprimées depuis quelques années : elle avoit une hydropiſie aſcite, pour laquelle je lui ai fait trente-trois fois la ponction dans l'eſpace de dix-huit mois. Cette hydropiſie avoit été oc- XIX. Observation.

casionnée vraisemblablement par une grande quantité de tumeurs skirreuses qu'elle avoit dans toute la capacité du ventre, sur-tout dans la partie la plus basse. Ces tumeurs pouvoient provenir de la suppression de ses menstrues ; mais quoi qu'il en soit, il lui survint en 1742 une Hernie crurale de vessie très-bien caractérisée ; je la fis voir à feu M. Verdier (*a*). La malade se plaignit un jour que quelque chose l'incommodoit dans le vagin, & qu'elle ne pouvoit plus uriner dans son pot-de-chambre, parce que le jet de l'urine alloit en remontant, au lieu d'aller comme à l'ordinaire en descendant; je touchai cette femme, & je pris pour cela le tems qu'elle avoit besoin d'uriner ; ayant mis mon doigt dans le vagin, je le trouvai tout rempli par une tumeur qui étoit grosse à peu près comme le poing, & d'une solidité semblable à celle d'une vessie pleine d'un fluide. J'appuyai d'une part deux doigts d'une de mes mains sur cette tumeur, pendant que d'autre part je tenois mon autre main appliquée contre la Hernie crurale ; la malade qui étoit alors couchée sur le dos, urina sur le champ en arcade, ce qui

(*a*) Ce fait est cité dans un très-sçavant Mémoire que ce Chirurgien lut dans une de nos Séances publiques, sur les Hernies de vessie. L'extrait en a été inséré dans le Mercure de Novembre 1743.

affaiſſa la tumeur crurale, & fit diminuer la vaginale; celle-ci devint molle & comme ridée, au lieu qu'avant l'évacuation de l'urine, elle étoit uniformement liſſe; je reconnus alors que ſa baſe ou ſon principe étoit à la parois ſupérieure du vagin. Quelques jours après cet examen la malade fut transférée à l'Hôtel-Dieu, où elle mourut très-peu de tems après ſon arrivée. Nous avions pris des précautions, feu M. Boudou & moi, pour pouvoir vérifier mes Obſervations par l'ouverture de ſon corps; mais elle mourut dans un moment où, ſans doute, ne purent être préſens ceux que nous avions priés d'y veiller. Son cadavre nous échappa, il fut porté dans la ſalle des morts, confondu & enlevé avec les autres. Ce fut à regret que nous nous vîmes privés de l'Obſervation Anatomique de cette maladie (*a*).

J'y perdois beaucoup plus que feu M. Boudou; pour lui ce n'eût été qu'une confirmation de ſemblables phénomènes, ç'auroit été pour moi une eſpèce de leçon très-ſatisfaiſante: il le ſentit bien,

(*a*) J'ai vu encore depuis peu une ſemblable maladie, produite par une même cauſe, que porte Madame B... veuve d'un Chirurgien en chef d'une compagnie des Gardes Suiſſes; elle n'en différe qu'en ce que la tumeur, quoique beaucoup moins groſſe que la précédente, deſcend plus bas, eſt moins ſolide & s'efface preſqu'entiérement lorſque la femme eſt couchée.

aussi pour m'en dédommager, il disserta en ma présence sur les différentes descentes qui arrivent aux femmes par le vagin; c'est de lui que je tiens quelques-unes des particularités qui composent l'article suivant, & qui, à ma grande satisfaction, confirmerent la plus grande partie des idées que je m'étois formées sur ces tumeurs herniaires.

SECTION SECONDE.

*Des signes qui caractérisent les Hernies d'intestins & d'*Epiploon *par le Vagin & qui les distinguent des Polypes de ce canal.*

Signes communs aux différentes Hernies par le vagin, qui ne sont cependant pas des Hernies de vessie.

SI par le moyen du tact on découvre, en examinant l'intérieur du vagin, que la Matrice soit placée de côté au lieu d'occuper le centre du bassin, & que vers l'une de ses parties latérales il y ait une tumeur à peu près semblable à celle que nous venons de décrire; si la solidité de la tumeur lui permet de céder, c'est-à-dire, si elle n'est pas rénitente, il est dès-lors à présumer que ce n'est point une excrescence polypeuse, mais une Hernie vaginale, & qu'elle est d'une autre partie que de la vessie urinaire; car les Hernies de vessie ont toujours leur siége

principal à la partie supérieure du vagin, comme nous venons de le dire. D'ailleurs les parois latérales du vagin n'étant unies aux parties voisines, que par un tissu cellulaire très-extensible, l'intestin ou l'*Epiploon* peuvent, dans de certaines circonstances, y passer ensemble ou séparément. Ainsi ces Hernies étant ordinairement formées par ces parties, on sera physiquement sûr que c'est l'une de ces deux parties, ou les deux ensemble, qui occasionnent la tumeur: si on s'apperçoit qu'elles souffrent réduction, & si en les réduisant il se fait entendre quelque gargouillement, il n'y a pas à douter alors que dans la composition de la tumeur, il n'ait entré quelque portion d'intestin, ou qu'elle n'en soit totalement formée.

Signes de la Hernie *Entéro-vaginale.*

Si donc la tumeur existe, si la réduction peut se faire complettement, qu'on ne s'y trompe pas, la Hernie est *Entero-vaginale.* On trouve dans le premier volume de nos Mémoires Académiques, une Observation très-intéressante d'une semblable Hernie, reconnue, réduite & guérie par feu M. de Garengeot (*a*). Le fait est de trop grande importance pour ne pas le rapporter en son entier.

Hernie intestinale dans le vagin.

M. de Garengeot commence par dire (en cet endroit de son excellent Mémoi-

(*a*) Pages 707, 8 & 9, du volume *in*-4°.

re) qu'il y a une eſpèce de Hernie peu connue, & que c'eſt la Hernie inteſtinale qui arrive dans le vagin; enſuite il paſſe aux différentes cauſes qui diſpoſent la femme à cette maladie, & voici comme il s'en explique:

» Le vuide que forme le vagin dans » les femmes qui ont eu beaucoup d'en» fans, peut faciliter la formation d'une » Hernie dans les parois même du vagin; » ces parois forcées dans les accouche» mens, & continuellement humec» tées par les humidités dont elles ſont » toujours abreuvées, s'étendent & ſe » relâchent quelquefois à un point que » le peu de fibres charnues qui entrent » dans leur compoſition, s'écartent & » s'aſſemblent par paquets: il ne reſte » plus vis-à-vis les intervalles que ces pa» quets de fibres laiſſent entr'eux, que » les parties membraneuſes du vagin, » qui ne ſont pas capables d'une grande » réſiſtance. C'eſt pourquoi il eſt quelque» fois arrivé que l'inteſtin a forcé ces » membranes vaginales & produit une » Hernie qui ſe manifeſte dans le vagin » même, & par la ſuite entre les grandes » lévres». M. de Garengeot appuye cette théorie du fait ſuivant:

XX. OBSERVATION. » Au commencement de l'année 1736, » [dit ce Chirurgien] je fus mandé pour » voir la femme d'un Peaucier, qui

» croyoit avoit une descente de Matrice :
» cette femme d'une médiocre stature,
» avoit eu cinq grossesses, & à chaque
» accouchement un enfant fort gros. Un
» mois après sa derniere couche, elle fit
» un effort, en aidant à charger un balot
» sur un Crocheteur ; alors elle sentit
» un dérangement dans son ventre, une
» vive douleur au vagin, & il lui sembloit
» que quelque chose remplissoit cette
» partie. Elle consulta sa Sage-Femme,
» qui lui dit, qu'elle avoit une descente
» de Matrice, & qu'elle devoit voir son
» Chirurgien, mais elle négligea cet avis,
» & continua d'agir à son ordinaire. La
» maladie augmenta au point qu'elle se
» manifestoit aux grandes lévres, qu'elle
» débordoit d'un travers de doigt. La
» malade sentoit de tems en tems des
» douleurs de colique qui commençoient
» en cet endroit, des tiraillemens à l'esto-
» mach, des maux de cœur, & elle ne
» pouvoit uriner que lorsqu'elle étoit
» couchée sur le dos.

» Instruit par ce récit, je l'examinai
» [poursuit notre observateur] & j'ap-
» perçus une tumeur blanchâtre, qui
» occupoit non-seulement l'orifice du va-
» gin, mais débordoit les grandes lé-
» vres, de façon qu'elle laissoit la liberté
» de porter le doigt entr'elle & le bord
» inférieur du vagin. Lorsque j'eus passé

» mon doigt au-delà de la tumeur, je » touchai l'orifice de la Matrice *presqu'en » sa situation naturelle*; d'où je conclus » que cet organe n'avoit aucune part à » la maladie présente; & comme je ne » pus faire cette perquisition sans presser » la tumeur, j'apperçus que son volume » étoit diminué de la moitié. Ce change- » ment qui arriva à la tumeur, me fit » soupçonner que c'étoit une descente » d'intestin: dans cette pensée je fis met- » tre la malade sur son lit, & maniai » avec circonspection cette tumeur mol- » lette, & elle rentra en fuyant, pour » ainsi dire, comme à travers *la partie » supérieure latérale* droite *du vagin*, que » je sentis après cette réduction, lâ- » che mince & formant une espèce de » vuide.

» Pour me convaincre davantage de » cette Hernie intestinale, dont je n'a- » vois jamais entendu parler, & qu'aucun » Auteur que je sçache n'a décrite, je dis » à la malade de marcher & de tousser » fortement. Ces mouvemens firent aussi- » tôt reparoître la tumeur, ce qui me » convainquit entiérement que c'étoit » une Hernie; je la réduisis, & je fis te- » nir la malade au lit jusqu'à ce que j'eusse » fait un pessaire convenable pour retenir » l'intestin en place.

» J'en formai un de figure ovalaire

» qui

» qui ne me réussit que la premiere jour-
» née ; car le lendemain cette femme sen-
» tit de vives douleurs, avec un tiraille-
» ment considérable à l'estomac, elle
» eut des vomissemens & des rots ; ces
» accidens me déterminerent à ôter le
» pessaire. Je le trouvai fort déplacé,
» & je m'apperçus que l'intestin étoit un
» peu ressorti, & s'étoit glissé entre le
» pessaire & le *Pubis*, où il se trouvoit
» comprimé.

» Pour contenir plus sûrement cette
» descente, je fis un autre pessaire à peu
» près de la même grosseur que le premier,
» mais je lui donnai la figure d'un bon-
» don, je le perçai dans le milieu pour y
» construire un canal, & l'attachai par le
» moyen de deux cordons ; car sans cette
» précaution on n'auroit pas pû le retirer
» facilement pour le changer. Ce pessaire
» a retenu si exactement la descente, que
» la malade n'en a pas été incommodée
» depuis. »

Enfin notre Observateur ajoute [en finissant cet endroit de son Mémoire sur les Hernies singulieres] qu'il a communiqué cette Observation à un de ses Confreres des plus versés dans la connoissance des Hernies, que ce Confrere lui a dit avoir vu des descentes de cette espèce, & que le pessaire en bondon étoit le moyen qui lui avoit le mieux réussi.

Réflexions.

On voit dans cette obſervation, que dans le nombre des ſignes qui caractériſent la Hernie d'inteſtin par le vagin, pluſieurs des plus eſſentiels de ceux que nous avons avancé s'y trouvent, comme, 1°. La conformité du lieu par où ſe font les Hernies inteſtinales par le vagin; puiſque nous avons indiqué que cet endroit étoit dans les parties latérales du fond du vagin, & que M. de Garengeot dit que lorſqu'il réduiſit la Hernie, *elle rentra en fuyant, pour ainſi dire, comme à travers la partie ſupérieure latérale du vagin.*

2°. On y trouve auſſi que la diminution de la tumeur, par la preſſion, annonce la poſſibilité de la guériſon, par la réduction, aidée des moyens auxiliaires connus, comme le peſſaire, le bandage, &c.

3°. Le déplacement de la Matrice y eſt même en quelque ſorte remarqué; car notre Obſervateur dit qu'il toucha l'orifice de la Matrice preſqu'en ſa ſituation naturelle: or ce mot de *preſque*, ne laiſſe-t-il pas entrevoir qu'il y avoit un peu de déplacement? mais en cas qu'on doutât de ce dernier ſigne des Hernies *Entero-vaginales*, voici une Obſervation qui applanira la difficulté.

XXI. OBSERVATION.

Il y a deux ans ou environ que M. Louis me montra à l'Hôpital-Général de

Paris, le cadavre d'une fille de quarante ans qui y étoit morte folle ; elle avoit une Hernie *Entero-vaginale* du côté gauche : la tumeur oblitéroit la plus grande partie du vagin, sans néanmoins se refuser à la pression ; il n'étoit au contraire pas difficile de la réduire ; le *Taxis* nous le prouva. Nous reconnumes par l'ouverture que la Hernie étoit formée par l'S du *Colon*. Il y a lieu de présumer qu'elle existoit, dès la premiere conformation du sujet, ou du moins dès sa tendre jeunesse, car l'échancrure sémi-lunaire de l'os *Ilium*, par laquelle passent les tendons des muscles *Psoas* & *Iliaque* étoit de ce côté beaucoup plus profonde que de l'autre ; d'ailleurs cette difformité osseuse fut la seule qui nous parut y avoir dans tous les os de ce sujet. Si cette singularité fut pour moi un phénomene, la situation singuliere de la Matrice de cette fille dans le bassin, ne me surprit pas moins ; son fond y étoit placé obliquement & latéralement, de façon que l'ovaire, du côté de la descente, étoit beaucoup plus élevé que celui du côté opposé ; l'os *tincæ* étoit rangé du côté droit, & enfin l'orifice inclinoit considérablement de ce même côté.

Cet examen étant fait, on sépara du cadavre la Matrice avec ses dépendances ; nous vîmes alors clairement que cet or-

gane avoit, à peu de choses près, sa forme ordinaire, il n'étoit que courbé latéralement dans sa longueur comme l'est un cornichon : sa convexité étoit tournée du côté de la Hernie, & sa concavité embrassoit l'échancrure iliaque opposée à la descente.

Si j'eusse cru que la figure de cette Matrice pût être de quelque utilité, dans la matiere que je traite, je l'eusse volontiers fait graver ; mais je me suis persuadé que cette légere description suffiroit pour démontrer que lorsque dans le vagin il se trouve une Hernie de cette espèce, l'orifice de la Matrice doit être plus ou moins incliné du côté opposé à la descente ; je dis plus ou moins, car les degrés d'inclinaison doivent être proportionnels au volume de la tumeur, à sa dureté & à son ancienneté.

Il faut cependant convenir qu'une Tumeur lymphatique qui naîtroit peu-à-peu à côté de la Matrice, pourroit avec le tems produire à peu près le même effet ; mais elle différeroit toujours essentiellement de la Hernie par le vagin. En effet souffriroit-elle la réduction ? non sans doute : elle ne peut donc donner le change sur la nature à quiconque voudra y porter attention.

Je voudrois avoir à rapporter quelques exemples de la Hernie *Epiplo-vaginale* &

de l'*Entero-épiplo-vaginale* ; mais ces cas ſont ſi rares, que pas un Auteur ne nous en a tranſmis un ſeul, du moins qui ſoit venu à ma connoiſſance. Bornons-nous donc à les croire poſſibles d'après M. Boudou, ce Praticien conſommé (*a*).

Si la Hernie par le vagin eſt inégale dans quelque point ; ſi la réduction s'en fait incomplettement, ſi c'eſt la partie inégale qu'on n'a pû réduire, il n'y a pas à douter, c'eſt une Hernie *Entero-épiplo-* Signes de la Hernie *Entero-épiplo vaginale*.

(*a*) Depuis cette édition, il a paru ſur cette matiere, un très-ſçavant Ouvrage de M. Hoin (*), contenant 228 pages *in*-8°. imprimé à Paris en 1768, ſous le titre modeſte, d'*Eſſai ſur différentes Hernies ou Deſcentes par le bas-fond du baſſin des deux Sexes*. M. le Blanc, que nous avons cité à la page 82 de ce livre, a joint cet éloquent morceau à la ſuite de *ſa nouvelle Méthode d'opérer les Hernies*, &c. On trouve dans l'ouvrage de M. Hoin nombre de faits très-intéreſſants (dont un de nous) qui confirment tout ce que nous avoit dit feu M. Boudou, avant la ſeconde édition de notre livre.

Cette matiere a été traitée ſi amplement & avec tant de clarté par M. Hoin, qu'elle perdroit trop entre nos mains, ſi nous en faiſions un extrait ; nous préférons donc de renvoyer nos lecteurs à l'original même, & d'exhorter les Eleves d'imiter, s'ils le peuvent, ce digne modéle à ſuivre en tout point.

(*) Maître-ès-Arts & en Chirurgie à Dijon, Chirurgien en chef du grand Hôpital de cette ville, Penſionnaire de l'Académie des Sciences de la même ville, dans la claſſe de Médecine, aſſocié de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, &c.

Nous pouvons encore ajouter, actuellement qu'on réimprime cet ouvrage, que nous venons d'avoir un exemple de hernie *Entero-épiplo-vaginale*, & que ce fait eſt à la connoiſſance de M. Sue le pere & de M. Peron, tous les deux mes Collegues.

vaginale. Si enfin la tumeur d'une des parois latérales du vagin, au lieu d'être unie, étoit inégale dans tous ſes points, ſans cependant être d'une dureté extrême; ſi avec cela elle étoit indolente, on pourroit ſans préſomption aſſurer qu'elle n'eſt formée que par l'*Epiploon*: bien plus, la tumeur réſiſtât-elle, notre expoſé n'en perd pas un degré de certitude. En effet ne ſcait-on pas qu'avec le tems cette partie peut devenir skirreuſe? Je ne vois en ce cas que deux remarques à faire; la premiere, de ſçavoir à peu près l'âge de la tumeur, & la ſeconde, quelle eſt la conſtitution de la malade: la précaution eſt néceſſaire; car ſi la malade a été ou eſt très-graſſe, notre propoſition acquiert encore quelques degrés de probabilité; l'excluſion du doute ne nous arrivera cependant qu'à la tentative du *Taxis*, encore faut-il qu'elle ſoit bien ménagée; alors ſi la tumeur ſouffre la moindre réduction ou diminution, elle ſera décidée *Epiploïque*, c'eſt-à-dire, *Epiplo-vaginale*: ainſi juſqu'au moment de la réduction il n'eſt pas de ſigne déciſif. En ce cas néanmoins, de deux choſes l'une; ou la tumeur a une baſe large vers ſon principe, ou ſa baſe ſera d'un volume plus petit que celui de ſon corps. Si elle eſt plus large, nos moyens deviennent inutiles, nous l'avons déja avoué.

Signes de la Hernie *Epiplo-vaginale.*

Remarques eſſentielles dans le cas de la tumeur skirreuſe.

Signes qui deviennent équivoques.

Si le volume de la baſe eſt plus petit (ce que je crois difficile) pourquoi ne pourroit-on pas en tenter la ligature, après toutefois s'être aſſuré qu'il n'y auroit point de portion d'inteſtin qui eût entré dans la compoſition de la tumeur ?

On peut tenter la ligature à l'*Epiploon* ſeul, & pourquoi.

Tout le monde ſçait qu'il eſt des cas qui exigent la ligature de l'*Epiploon*, & qu'elle a réuſſi maintes & maintes-fois; on ne peut donc pas s'y méprendre, il n'y a rien à riſquer, ni à craindre, pour une Hernie *Epiplo-vaginale*: la ligature au contraire eſt à redouter pour l'*Entero-vaginale* & l'*Entero-épiplo-vaginale*.

Ces maladies différent eſſentiellement des Polypes du Vagin; les Sçavans ſont ſans doute à l'abri de toute erreur ſur ce ſujet; auſſi c'eſt pour les perſonnes moins éclairées que nous ſommes entrés dans ce détail: s'ils veulent faire attention aux ſymptomes que nous venons d'annoncer; il ne leur ſera pas difficile de diſcerner ces maladies.

Mais pour anéantir la matiere des équivoques ſur les Polypes du Vagin, il eſt néceſſaire de décrire encore une autre maladie de cette partie, qui pourroit peut-être en impoſer: nous allons mettre tout le monde à portée de la diſtinguer.

Section troisieme.

Des signes caractéristiques qui distinguent la chûte du Vagin hors de la Vulve d'avec le Polype vaginal parvenu au même point.

Parallèle du renversement du Vagin avec celui du *Rectum.*

Il y a une maladie du Vagin qui ressemble beaucoup à la maladie du *Rectum*, c'est du renversement de ces parties que je veux parler; aussi ces accidens ne sont-ils pas rares. Le dernier arrive fréquemment aux enfans, & le renversement de Vagin est familier aux femmes incommodées de fleurs blanches.

Il seroit inutile de décrire ici les divers degrés par lesquels passent cette maladie avant d'être visible; jusques-là elle n'a rien qui puisse la faire prendre pour une excrescence: attachons-nous donc plutôt à prévenir l'erreur que pourroit faire naître à cet égard, dans l'esprit des jeunes Chirurgiens, la lecture des Ouvrages de la plupart des Anciens. Ils croyoient que dans l'une ou dans l'autre de ces maladies, c'étoit toujours toute l'épaisseur de la partie qui failloit au dehors qui formoit la tumeur; mais des expériences certaines nous ont convaincu que ce n'est le plus souvent que le tissu cel-

Découverte très intéressante faite de nos jours.

lulaire qui unit la membrane interne ou vaſculaire du Vagin aux autres membranes de cette gaîne, qui en ſe tuméfiant, éloigne celle-là de celle-ci, en la repouſſant au dehors, ſans néanmoins qu'il ſe faſſe aucun vuide réel entr'elles, de façon que ces dernieres reſtent, à peu de choſes près, dans leur place naturelle; tandis que la tunique interne ſort au-dehors, & ſe renverſe pour ainſi dire comme un doigt de gand, parce qu'elle tient, par exemple, au *Sphyncter* de l'*Anus* & à la partie ſupérieure où commence le décollement, ou bien où il finit. En ſorte que ſi cette double attache venoit une fois à manquer, la ſouſtraction pourroit s'en faire comme il arrive quelquefois dans les dyſſenteries, où l'on voit tomber des portions tubulaires de cette membrane, longues de pluſieurs pouces, quelquefois même de pluſieurs pieds (*a*).

Il eſt un fait qui démontre évidemment la vérité de cette propoſition, c'eſt celui que rapporte Marc-Aurel Severin (*b*); deux perſonnes, dit-il, ayant pris des lavemens trop chauds, en furent brûlés au point que toute la membrane interne du *Rectum* tomba en entier à tous les deux; cependant, ajoute-t-il, ces malades en guérirent très-bien. Remarques ſur ce ſujet.

(*a*) Voyez le Mercure de France de Décembre 1745, premier volume, page 3640.

(*b*) Traité de la Médecine efficace, page 634.

C'eſt à ce même ſujet que Muralte (*a*) cite l'exemple d'une femme à qui l'inteſtin *Rectum* ſortit, ſuivant lui, de la longueur d'une aune, après un accouchement pénible. Cette Obſervation peut être vraie au fond, mais qui ne voit une impoſſibilité manifeſte dans le fait, dès qu'on prétendra que c'étoit le *Rectum* dans toute ſon épaiſſeur ? & en effet, il s'en faut de beaucoup qu'il ait une aune de long ; d'ailleurs ce n'eſt pas non plus l'inteſtin qui lui eſt continu, car le *Meſocolon* s'oppoſeroit vigoureuſement à la chûte de celui-ci, & le *Meſorectum* à celle de celui-là, lorſque cette chûte ſe diſpoſeroit à devenir conſidérable. Enfin ſi on en a meſuré une aune, il y en avoit ſûrement deux, puiſque de toute néceſſité cette portion du canal inteſtinal étoit pourlors double ; mais non, diſons plutôt qu'à l'exagération près, il n'étoit pas impoſſible que la portion ſortie ne fût longue, & que cependant c'étoit plutôt la membrane interne qui la formoit toute ſeule, que le total des membranes inteſtinales : l'erreur ne me paroît venir que de ce que Muralte ne ſçavoit pas ſans doute que la membrane interne des inteſtins pouvoit ſe disjoindre des autres (comme le fait dans certaines circonſtances l'épi-

(*a*) Nouveau Dictionnaire de James, tom. 2, p. 103.

derme d'avec la peau) & ſe précipiter ainſi hors de l'*Anus*.

Cette maladie, que le vulgaire nomme *Chûte du ſiége*, eſt trop fréquente aux enfans de la campagne ; ſon analogie eſt trop exacte avec celle de cette eſpèce qui arrive quelquefois au Vagin, pour craindre que le Chirurgien s'y trompe, allons plus loin. Des gens de l'Art, dignes de foi (*a*) aſſurent que dans le cas où il étoit impoſſible de la faire rentrer, on a retranché une portion conſidérable en forme de tuyau de la membrane interne du *Rectum*, & que néanmoins il n'eſt pas arrivé de fâcheux accidens. Je puis, pour la poſſibilité de l'opération, alléguer deux faits qui ſemblent la prouver ; du moins conſtateront-ils la nature de la maladie telle que nous venons de la démontrer. Le premier de ces faits eſt une Hernie de la membrane interne du *Rectum*, & le ſecond une chûte ſemblable du Vagin.

XXII. OBSERVATION.

Je fus appellé en 1744 pour voir la domeſtique de M. Doubleau, ancien Officier de la bouche du Roi. Cette fille étoit

(*a*) M. Verdier (*), d'après M. Winſlow, de l'Académie Royale des Sciences de Paris, Docteur en Médecine de la Faculté de la même Ville, Interpréte du Roi en Langue Teutonique, & de la Société Royale de Berlin.

(*) Maître en Chirurgie, & Démonſtrateur Royal en Anatomie au Collége de Saint Côme, &c.

Chûte de la membrane interne du *Rectum* à travers l'*Anus*.

âgée de ſoixante ans ; elle avoit une chûte du *Rectum* qui faiſoit ſaillie hors de l'*Anus* de la groſſeur du poing : la tumeur étoit livide, & exhaloit une odeur très-mauvaiſe, mais toute autre que celle qui eſt ordinaire à cette partie ; il exſudoit du ſang en abondance, & de plus la maladie étoit de très-ancienne date. Depuis vingt-cinq ans ou environ que j'ai perdu mes régles, me dit la malade, je ſuis ſujette à cette incommodité ; toutes les fois que j'allois à la ſelle, cette tumeur ſortoit ; mais je la faiſois rentrer aiſément, & il n'y paroiſſoit plus le moment d'après ; hier je n'ai pû en venir à bout, & je ſouffre conſidérablement depuis. Je profitai de l'occaſion, & voulus examiner ſi la tumeur étoit formée par toute l'épaiſſeur du *Rectum*, ou ſeulement par ſa membrane interne : pour cet effet j'imaginai de mettre un doigt dans le vagin, à deſſein de reconnoître l'état de cette partie, & la ſituation de la Matrice. Mon idée me paroiſſoit juſte ; elle étoit fondée ſur la ſtructure naturelle des parties & leurs connexions. Voici quel étoit mon raiſonnement.

Expérience faite pour s'aſſurer ſi le *Rectum* étoit ſorti dans toute ſon épaiſſeur ou non.

Si la tumeur, diſois-je, eſt formée par la préſence de toutes les membranes qui compoſent le *Rectum*, il doit y avoir de néceſſité déplacement des parties molles dans l'endroit où cet inteſtin eſt adhérent

au Vagin ; & au contraire ſi ce n'eſt que la membrane interne du *Rectum* qui fait la Hernie, je dois trouver la Matrice & le Vagin dans leurs places ordinaires. On ſçait combien eſt rapide l'imagination, l'examen la ſuivit de très-près, & m'apprit que ce n'étoit que la membrane interne du *Rectum* qui formoit la tumeur ; la Matrice & le Vagin étoient dans leur ſituation ordinaire.

Alors je ne balançai pas, je décidai que cette tumeur étoit extirpable, mais que pour éviter l'hémorragie, ou même pour la faire ceſſer, il falloit prendre le parti de la ligature, ſauf à la deſſerrer en cas de néceſſité abſolue d'aller à la ſelle. La ligature étoit très-aiſée à faire, car cette tumeur avoit acquis une eſpèce de pédicule que le reſſort de l'*Anus* avoit ſans doute occaſionné : en effet, quoique ce *Sphyncter* fût très dilaté (par les rechûtes de cette tunique interne du *Rectum* ſouvent réitérées pendant l'eſpace de vingt-cinq ans) il ne laiſſoit pas que de comprimer encore aſſez fortement la tumeur pour l'étrangler au moins en partie. Ce que l'expérience indiqua

J'expoſai mon ſentiment ; loin de m'écouter on ne voulut rien faire de ce que j'avois propoſé : je ſortis même très-incertain de ce qu'on penſoit de mon avis, quoique bien indiqué. J'appris enfin quelques jours après que la malade avoit été

transſportée à l'Hôtel-Dieu, où elle étoit morte de ſon hémorragie. Je me vis privé de la ſatisfaction de confirmer ſur ſon cadavre, le récit que je viens de faire; peut-être ſemblera-t'il déplacé: je me ſuis cependant cru obligé de ne pas l'obmettre, parce que ce fait m'a paru avoir une analogie eſſentielle avec le renverſement du Vagin; d'ailleurs l'hémorragie que fourniſſoient les vaiſſeaux de cette tumeur, prouve ce que nous avons avancé dans notre expoſition du Méchaniſme que met en uſage la Nature pour faire ſortir ſpontanément les Polypes utérins qui prennent naiſſance au fond de la Matrice (*a*). Car l'*Anus* faiſoit ici ſur la membrane interne du *Rectum*, ou pour mieux dire, ſur les vaiſſeaux qui rampent dans ſa contexture, ce qu'alors l'orifice de la Matrice fait ſur le Polype; l'*Anus* agiſſoit donc par la vertu de ſon reſſort: or cette vertu tendoit à étrangler la tumeur, & conſéquemment les vaiſſeaux les plus éloignés de la compreſſion lui portoient du ſang bien plus aiſément que les vaiſſeaux extérieurs qui en approchoient davantage; donc, commme dans la tumeur polypeuſe, le retour du ſang devoit, en ce dernier cas, être très-difficile; par conſéquent il devoit ſe produire des varices: celles-ci ne devoient pas

L'hémorragie dans ce cas eſt ſemblable dans ſa cauſe à celle de Polypes utérins de la premiere eſpèce.

(*a*) Voyez page 38 & ſuivantes.

tarder à s'engorger, & la rupture devoit bien-tôt s'ensuivre : voilà la cause immédiate de l'hémorragie.

Cette espèce de parallèle me paroît juste, & je ne crois pas me tromper : mais ne le fût-il point autant que je l'imagine, on a vû du moins que cette maladie avoit un rapport parfait avec le renversement du Vagin : si donc la premiere est curable par nos moyens, la seconde ne doit pas se refuser aux mêmes moyens ; la conséquence est claire, c'est le principe qui a besoin de démonstration, la voici. Je la tire d'un fait rapporté par M. Planque, dont voici l'extrait (*a*).

XXIII. OBSERVATION.

» Une femme de cinquante-trois ans » (dit cet Auteur) avoit depuis long- » tems un écoulement, qui d'abord avoit » été sanguin, & devint ensuite limpha- » tique. Cet écoulement détermina la » chûte de la membrane interne du Vagin; » le volume de celui-ci s'accrut à un tel » point, que la tumeur pendoit hors des » parties jusqu'au genoux. Il survint une » grande fiévre qui réduisit la malade aux » dernieres extrémités, & occasionna la » putréfaction des liqueurs qui engor- » geoient cette énorme tumeur. Alors » celle-ci devint extrémement puante, la

(*a*) Premier volume de la Bibliothéque choisie de Médecine, pages 410 & 411.

» moribonde ſe vit obligée de demander
» qu'on l'en délivrât par l'extirpation :
» mais on y trouvoit, dit-on, de grands
» obſtacles : cependant après avoir per-
» du beaucoup de tems à conſulter, on ſe
» détermina, mais trop tard, car la ma-
» lade mourut quelques jours après.

» Voici (dit le même Auteur) com-
» ment ſe fit l'opération : on commença
» par lier fortement la tumeur, & on en
» fit enſuite l'extirpation par le moyen
» d'une ſection entre la ligature & le
» corps qui pendoit en dehors, c'eſt-à-
» dire, près de la vulve ; il ne parut
» point d'hémorragie (& cela devoit
» être) auſſi-tôt après l'inciſion, la par-
» tie à laquelle étoit attachée la ligature
» rentra ſubitement dans le vagin : « ſans doute parce que d'une part le poids de la tumeur tirailloit conſidérablement les parties intérieures auſquelles elle étoit attachée, & que d'autre part ceux qui avoient fait la ligature n'avoient pas manqué de tirer à eux pour qu'il leur fût plus aiſé de la porter vers la partie ſupérieure de la tumeur. Si-tôt donc que ces agens ont ceſſé d'exercer leur puiſſance, le reſſort des parties internes auxquelles étoit attaché le pédicule de la tumeur, a dû ainſi retirer la ligature.

Après la mort de cette femme, on fit l'ouverture de ſon cadavre, & on n'apper-

çut dans la Matrice rien qui fût contre nature : les autres parties de la génération, c'eſt-à-dire, les externes, étoient auſſi dans leur état naturel : il n'y avoit que la couleur de changée ; elles étoient devenues blanchâtres. On diviſa enſuite la ſymphiſe cartilagineuſe des os *Pubis* ; on ſépara la Matrice avec toutes ſes dépendances, des parties voiſines : on ouvrit le Vagin dans toute ſa longueur, & on reconnut, dit formellement notre Auteur, que la ligature embraſſoit une portion de la tunique interne & ridée, ſans en comprendre d'autres : cette portion étoit celle qui étoit reſtée liée après l'amputation de la tumeur ; & l'endroit où tenoit cette eſpèce de racine, étoit fort voiſin de l'orifice interne de la Matrice.

Ne pourrions-nous pas ajouter, ſans trop avancer, que ſi on eût délivré plutôt cette femme, c'eſt-à-dire, ſi on lui eût fait l'opération avant que la fiévre & le maraſme ſe fuſſent mis de la partie, on l'eût ſauvée ? Oui ſans doute, mais peut-être trouveroit-on la réflexion ſuperflue. Je ne veux conclure de tout ce récit, que le décollement de la membrane interne du Vagin, l'augmentation de ſon volume, ſa chûte, ſans cependant qu'elle eût entraîné, au moins hors de la vulve, les autres tuniques de la gaîne, quoique ſon volume fût énorme. En un mot, ce fait prouve

Remarque

que dans un pareil état, cette tunique peut être liée ſans intéreſſer d'autres parties ; mais nous avons déja prouvé avec évidence la poſſibilité de la ligature, pour le renverſement de la membrane interne du *Rectum* : la comparaiſon eſt juſte, comme on le voit, & c'eſt ce que nous avions entrepris de démontrer.

Il y a beaucoup de faits analogues à ce dernier. On en peut voir des exemples dans preſque tous les Auteurs qui ont traité des maladies des femmes. *Felix Plater* dans ſes Inſtituts de Chirurgie, donne à la tumeur dont il parle (*a*) le nom de *Deſcente de Matrice*, c'étoit plutôt à mon avis, une Hernie de la membrane interne du Vagin.

Enfin *Heiſter* (*b*) a fait graver une figure qui a beaucoup de rapport à l'une des Obſervations Chirurgiques de *Van-Méeckren* (*c*), & qui pourroit bien être celle qui fait le ſujet du cas que nous avons rapporté d'après M. Planque ; j'ai haſardé de la faire graver de nouveau, pour ſatisfaire le Lecteur (*d*). A, eſt l'*Uterus* ; B, ſon col ; C, ſon orifice ; D D, la région du *Pubis* ; E E, le Vagin coupé & ouvert en long ; F, le pédicule de la tu-

(*a*) Page 1063.
(*b*) Planche 34, figure 5, page 1117.
(*c*) Chapitre 54.
(*d*) Voyez notre troiſieme planche, figure 5.

meur à l'endroit où il avoit été lié lorſque cette même partie étoit à l'entrée de la vulve; G, la fourchette; H, un petit cordonnet avec lequel on avoit lié la tumeur avant de la retrancher.

Cette figure démontre au mieux, que dans le renverſement du Vagin, c'eſt la ſeule membrane interne qui ſe renverſe; elle prouve même, que quelqu'énorme que ſoit la tumeur, ce n'eſt ſouvent qu'une portion de cette membrane, & non ſa totalité qui la forme. On peut ajouter à ces remarques, que la Matrice ne manque jamais de deſcendre plus ou moins vers la vulve, ſuivant le volume, le poids & le ſiége du pédicule de la tumeur; ce qui exige (malgré la ſécurité des Anciens) beaucoup de précaution lorſqu'on poſe la ligature.

Paſſons à ces Auteurs que dans le grand nombre d'exemples qu'ils rapportent, il y ait eu quelques femmes aſſez fortunées pour avoir ſurvécu à la ligature de la Matrice, notre remarque n'en perdra rien de ſa force; car pour un ſeul fait démonſtratif, on en pourroit citer mille qui ne concluent pas en faveur du ſuccès, & dans ce nombre, la plus grande partie qui y ſeroient entiérement oppoſés.

Il ne faut donc pas que ces faits induiſent en erreur les jeunes Chirurgiens, car il ſeroit bien dangereux qu'ils les

priſſent pour modèle; nous n'avons en effet que trop d'exemples que cette opération a donné la mort à celles ſur qui on l'a tentée (*a*).

Le défaut de connoiſſances fait des téméraires de bonne foi, mais en ſont-ils plus excuſables? Non ſans doute. Il ne faut donc pas croire aveuglément tout ce que les Auteurs nous tranſmettent, ſurtout quand le ſuccès tient du prodige; car alors leurs prétendues réuſſites ne ſont que trop ſouvent des preuves inconteſtables du peu d'étendue de leurs lumieres. En effet, ſi les Auteurs que nous avons déja cités au commencement de cet Ouvrage (*b*), avoient connu les différentes eſpèces de Polypes de la Matrice, & du Vagin dont nous avons fait l'énumération, auroient-ils avancé que les femmes de qui ils diſent avoir amputé ou vû amputer l'*Uterus*, ont conçu après cette opération comme ſi on ne le leur eût pas retranchée?

Nous devons donc conclure, que nonſeulement on ne doit pas tenter ſi legérement l'amputation de la Matrice par quelque méthode que ce puiſſe être; mais que lorſqu'on a reconnu qu'une Hernie de la membrane interne du Vagin exige que l'on en faſſe la ligature; il faut bien

(*a*) Voy. les citations notes *e*, *f*, *g* & *h*, de la p. 29.
(*b*) Id. p. notes *a*, *b*, *c*. *d*, & tout es celles de la p. 28.

prendre garde de n'y rien comprendre de la Matrice. Ce n'eſt pas gratuitement que je recommande cette précaution ; car les membranes qui compoſent le Vagin, ſont intimément attachées autour du muſeau de la Matrice à peu près comme le *Prépuce* l'eſt dans l'homme à la racine du gland, excepté cependant la membrane interne qui eſt continue avec celle qui tapiſſe l'intérieur de la Matrice. Or cette membrane ne peut en ſe retournant, ſe précipiter au-dehors, ſans entraîner plus ou moins cet organe vers l'extérieur : ainſi dans ce cas, comme le confirme l'expérience, on doit trouver la Matrice plus baſſe, lorſqu'on introduit le doigt aſſez avant dans la cavité de tous les bourrelets circulaires que forme cette membrane tuméfiée, relâchée & renverſée, il pourroit donc arriver qu'en y portant une ligature, on comprendroit alors une portion de ce viſcère, ſi on n'y faiſoit toute l'attention que cette remarque mérite.

On pourroit peut-être me demander ici comment je conçois que la tunique interne du Vagin peut ſortir en partie hors de la vulve, ſans que les autres membranes en faſſent autant, puiſque j'ai avoué moi-même qu'elles ſont attachées autour du muſeau de cet organe comme le *Prépuce* l'eſt dans les hommes à la ra-

cine du gland: l'objection est censée, mais elle n'est pas sans réponse; pour le prouver, recourons encore une fois à la Nature, avec elle nous ne sçaurions errer.

XXIV. OBSERVATION.

Descente du Vagin occasionnée par une chûte.

Un de mes amis me fit appeller en 1739 pour ouvrir la femme d'un domestique, qu'on disoit être morte d'une descente de Matrice, qui avoit été occasionnée long-tems auparavant par une chûte: on ajoutoit que cette femme s'étoit laissé tomber de cheval d'abord sur les genoux, ensuite sur les fesses, & que malheureusement il s'étoit trouvé sous elle une grosse pierre qui lui avoit meurtri toute la vulve. Elle y a fait quantité de remédes, me dit-on, aucun ne lui a réussi, la pourriture y est survenue & l'a fait périr.

Preuve de la descente de Matrice dans la chûte complette de la membrane interne du Vagin.

L'examen de la partie me prouva qu'il y avoit quelque chose de vrai dans les divers rapports qu'on m'avoit faits. J'apperçus, entre les grandes lévres, une tumeur gluante, livide, puante & mollasse. Elle ne sortoit pas toute entiere, une de ses portions étoit encore en dedans; l'extérieur me parut alors à peu près de la grosseur du poing (on me dit, & cela est probable, que du vivant de la malade cette portion avoit un volume bien plus considérable). Vers le milieu de son extrémité inférieure, étoit une ouverture circulaire, mais froncée, tel-

le que dans la figure 6 de la planche 3, & on ſentoit à travers, à la profondeur du doigt ou environ, l'orifice de la Matrice (*a*).

Je fis l'inciſion cruciale de l'*Abdomen* & je ſéparai la *Symphiſe* cartilagineuſe du *Pubis* avec un ſcapel mince. J'écartai de force les os du baſſin, & vis enfin le fond de la Matrice qu'il m'avoit été impoſſible d'appercevoir juſques-là, parce que ce viſcère étoit plongé dans le Vagin comme dans un ſac.

Je fendis enſuite la tumeur dans ſa longueur en traverſant tous les plis, bourrelets ou rides dont elle étoit formée: par la même ſection j'ouvris encore dans ce ſens la Matrice, qu'on eût dit être vers le milieu de la tumeur quoique celle-ci lui fût en partie inférieure, & qu'elle eût ſa racine auprès de l'orifice de cet organe dans les grandes lévres, & je trouvai,

1°. Que la membrane qui formoit la tumeur avoit un bon pouce d'épaiſ-

(*a*) Il y a 22 ou 23 ans que je fus appellé avec feu M. Soumain pour voir une Dame demeurant à Paris, au Pavillon des Quatre-Nations, dit des Arts. Cette Dame avoit une tumeur de cette nature, mais dont la cauſe étoit fort équivoque; nous parvînmes, après les préparations convenables, à en faire la réduction, conjointement avec M. Martin, de qui nous avons déja parlé plus haut, & qui lui appliqua un bandage contentif & méchanique qu'il a imaginé pour cette fin.

ſeur, & que lorſqu'on la déployoit, ſa longueur devenoit à peu près d'un demi-pied.

2°. Qu'elle étoit intérieurement, c'eſt-à-dire dans ſon épaiſſeur, d'un blanc cendré, & parſemé d'une fort grande quantité de grains comme graveleux:

3°. Que ſa conſiſtence approchoit beaucoup de celle de la coëne de lard crud:

Preuves inconteſtables que la tumeur extérieure n'étoit formée que par la membrane du Vagin retournée.

4°. Qu'au-deſſus de cette membrane, il y en avoit d'autres qui ne différoient preſqu'en rien du Vagin naturel: on eût dit qu'il ne s'étoit rien ſéparé de ſa ſubſtance. La partie ſupérieure de cette eſpèce de gaîne ſervoit d'enveloppe à toute la Matrice; celle-ci avoit doublé, ou environ, ſon volume, ſans cependant qu'elle fût autrement affectée: cette portion du Vagin étoit fort courte & comme ramaſſée; je l'euſſe comparé, ſi elle eût eu moins d'épaiſſeur, au papier des lanternes de poches, lorſque ces machines ſont prêtes d'être fermées:

5°. Lorſqu'on vouloit retirer la Matrice en l'élevant, ces plis tendoient à s'effacer, & ſe reformoient, du moins en partie, dès qu'on la relâchoit:

6°. Enfin il étoit clair comme le jour que cette tumeur n'étoit formée que par la membrane interne du Vagin qui, décollée pour ainſi dire d'avec les autres,

ſortoit hors de la vulve; en un mot, il eſt évident qu'elle ſeule faiſoit la maladie.

Il eſt d'ailleurs démontré que la Matrice n'étoit pas dans ſon lieu naturel, qu'elle étoit deſcendue près des grandes lévres, & que ſon volume étoit une fois plus conſidérable.

Réſultat de ces remarques.

L'Obſervation vérifie donc non-ſeulement la poſſibilité du décollement & du renverſement de la membrane interne du Vagin; mais il eſt auſſi prouvé que la deſcente de Matrice, qui toujours accompagne plus ou moins ce renverſement, exige toutes les précautions que nous avons conſeillé de prendre pour porter une ligature ſur cette eſpèce de tumeur.

La vérité de ces remarques reconnue, c'eſt à nous d'en inférer ceux des ſignes qui caractériſent les diverſes Hernies du Vagin: le travail eſt aiſé, car ce ſont toutes concluſions directes.

Récapitulation de ſignes détaillés dans l'article troiſieme.

1°. La Hernie de veſſie différe eſſentiellement du Polype, parce que celle-là ſouffre l'opération du *Taxis*, & que dans le cas du Polype, la même opération deviendroit préjudiciable; car loin de diminuer le volume de la tumeur, elle contribueroit à ſon accroiſſement.

2°. On ne ſçauroit, ſans imprudence, confondre le Polype avec les Hernies

Entero-vaginales, *Epiplo-vaginales* & *Entero-epiplo-vaginales* : En effet, ce sont des Hernies ; elle ne sont donc curables que par le *Taxis* : le Polype au contraire est toujours le même dans son essence, il ne connoît qu'un vrai remède, c'est la ligature.

3°. On doit distinguer aisément le Polype vaginal de la chûte du Vagin qui fait saillie hors de la vulve, lors même que les deux tumeurs descendent au même point : car ce sont divers plis ou bourrelets qui forment la tumeur herniaire du Vagin, & vers la partie inférieure de la tumeur, il reste une espèce d'ouverture à travers laquelle, avec l'extrémité du doigt, on sent l'orifice de la Matrice. Le Polype au contraire n'a point de bourrelets, on n'y apperçoit point d'orifice, & si, par cas fortuit, il s'y trouvoit quelque ouverture, elle se termineroit à quelqu'un des points du corps de la tumeur, & n'aboutiroit jamais à l'orifice de la Matrice.

Au reste, nous n'avons pas fait toutes ces distinctions dans ce dernier cas (comme dans tous les autres pour lesquels nous avons établi des parallèles) à dessein d'en exclure la ligature ; loin de là, car c'est le meilleur remède dont on puisse se servir alors : mais pour qu'on fasse suffisamment attention que la Matrice peut

être deſcendue vers ce qui ſert de pédicule à la tumeur, & qu'on prenne garde de ne rien comprendre de ce viſcère dans la ligature.

Voilà les ſignes *patognomoniques* de toutes les Hernies, tant utérines que vaginales. Si donc on ne perd pas de vue les maladies dans leſquelles nous avons donné l'excluſion à nos Moyens, il ne ſera pas difficile de ſentir que nous avons apprécié, autant qu'il étoit en notre pouvoir, les cas où notre Méthode peut être ſalutaire. Ces cas paroiſſoient d'abord peu fréquens pour les tumeurs vaginales ; qu'on ne s'y trompe cependant pas, le Vagin eſt ſujet aux excreſcences fongueuſes ou polypeuſes, c'eſt même une de ſes maladies familieres : or il eſt peu de ces excreſcences ſans pédicule ; nos moyens embraſſent toutes les tumeurs qui en ont un ; par conſéquent notre Méthode peut très-ſouvent être utile pour cette partie.

Réſumé de ces ſignes.

D'ailleurs avec nos inſtrumens on pourroit lier les *fongus* adhérens à la veſſie dans la lithotomie ; l'expédient feroit plus ſûr, il eſt ſi dangereux de les arracher ! On pourroit encore lier très-avant dans le ventre, & avec ſuccès, le cordon ſpermatique après la caſtration, il eſt quelquefois des circonſtances qui l'exigent. Enfin notre Méthode eſt applicable

aux tumeurs du *Rectum* qui auront un pédicule, comme en ont certaines hémorroïdes internes qu'on ne peut reconnoître qu'en introduisant le doigt dans l'*Anus*: elle a donc de très-grands avantages, puisqu'elle peut être utile dans un fort grand nombre de cas, & dans des circonstances très urgentes (*).

Je vais finir cet article par un accessoire aux moyens de remédier, soit au relâchement de la membrane interne du *Rectum*, soit à la chûte de celle du Vagin, soit enfin à l'hémorragie qui pourroit suivre l'opération de ces maladies par l'instrument tranchant, en supposant qu'on ait cru avoir des raisons valables pour préférer à la ligatute cette maniere d'opérer. C'est un cas des plus urgens

(*) Des personnes qui nous veulent du bien, sans doute, nous ont écrit qu'elles auroient désiré que nous eussions traité des tumeurs enkistées du Vagin, comme les stéatomes les mellicéris, &c. nous nous faisons un devoir de les en remercier ici, & de leur faire observer qu'il n'entroit point dans notre plan, de n'omettre aucune des tumeurs qui peuvent affecter les parties de la génération des femmes, mais que pour éviter des méprises dangereuses, il convenoit que nous missions en parallèle celles des maladies de ces parties qui, faute d'une attention suffisante, pourroient être prises pour des tumeurs extirpables au moyen de la ligature. Or comme les stéatomes, les mellicéris, &c. ont très-rarement un pédicule, & que quand bien même ces tumeurs en auroient un, il n'y auroit point d'inconvénient à les lier, nous avons cru pouvoir nous dispenser de mettre ces sortes de tumeurs, au nombre de celles qui nous ont engagé à faire notre parallèle.

qui m'a fait imaginer ce moyen, & je penſe qu'on ne ſera pas fâché que je donne ici l'Obſervation qui l'a fait naître, afin que chacun puiſſe en faire ſon profit.

XXV. OBSERVATION.

Je fus appellé le premier jour d'Avril 1748, pour voir un jeune homme de dix-ſept à dix-huit ans, qui avoit depuis environ qu'inze mois une fiſtule complettte, dont l'orifice extérieur étoit au côté droit de la marge de l'*Anus*, à peu de diſtance de ſon *Sphincter*, l'ouverture intérieure pénétroit de la profondeur du doigt dans l'inteſtin. Cette fiſtule qui étoit accompagnée de dureté & de calloſité, étoit la ſuite de pluſieurs hémorroïdes, tant internes qu'externes, dont quelques-unes avoient ſuppuré : je préparai le malade ſuivant l'uſage ordinaire, & le douze du même mois je lui fis l'opération. Je ſuivis la Méthode uſitée & reçue de tous les bons Praticiens, lorſqu'il y a dureté & calloſité, j'introduiſis la ſonde d'argent flexible dans l'orifice de la fiſtule; je perçai avec cet inſtrument l'inteſtin un peu au-deſſus de l'ouverture intérieure; je fis l'anſe & j'emportai tout ce qui s'y trouva compris.

Comme à raiſon de la profondeur de l'inciſion, je craignois l'hémorragie, je panſai la plaie avec les précautions que preſcrivent ſi ſagement les grands Maî-

tres de l'Art, & fis une compreſſion ſuffiſante en apparence pour prévenir cet accident. Mais deux heures après on vint m'avertir que le malade étoit tombé en foibleſſe; j'y courus, & n'eus pas plutôt levé l'appareil qu'il ſortit par le *Rectum* une grande quantité de caillots de ſang qui s'y étoit épanché.

Je compris que malgré mes ſoins, le point d'appui n'avoit pas été ſuffiſant; j'appliquai un nouvel appareil; je plaçai les bourdonnets & la pelotte liée, avec l'attention la plus ſcrupuleuſe, je trempai même les premiers tampons de charpie dans une eau alumineuſe fort chargée: mais une heure après la ſyncope ayant recommencé, je fus obligé de relever l'appareil pour donner iſſue au ſang caillé, & de faire de nouveaux efforts pour arrêter l'hémorragie. Je panſai enſuite le malade pour la troiſiéme fois, en obſervant de tamponner fort avant le fond de la plaie; mais comme le cas étoit très-urgent, & que je déſeſpérois de réuſſir par les voies connues qui m'avoient déja manqué deux fois, & qui en effet n'eurent pas plus de ſuccès à celle-ci; j'avois imaginé d'envoyer chercher à la boucherie une veſſie de mouton récemment tirée du corps de l'animal, pour en faire l'uſage que l'on va voir.

Le haſard nous ſervit au mieux, car

en moins d'une demi-heure on m'en apporta une telle que je la ſouhaitois; j'y ajuſtai le ſyphon ou cannule d'un ſeringue que j'y attachai ſolidement; je poſai une ligature lâche entre la veſſie & le ſyphon, j'introduiſis enſuite peu-à-peu la veſſie dans le *Rectum* du malade, & lorſqu'elle y fut entiérement placée, je la remplis d'air avec un ſoufflet à double ſoupape qui ſe trouva fortuitement dans la maiſon: quand la veſſie fut exactement gonflée, je fis ſerrer la ligature lâche dont j'ai parlé plus haut, afin de retenir l'air dans ſa cavité; j'eus néanmoins la précaution de ne faire qu'un nœud ſimple à cette ligature pour pouvoir la deſſerrer à volonté, & je fermai l'ouverture du ſyphon avec un bon bouchon proportionné à ſon calibre.

On concevra aiſément que, par ce moyen ſingulier qui comprimoit exactement toutes les parois & tous les points de la circonférence intérieure du *Rectum*, mon but étoit de ne point manquer l'ouverture des vaiſſeaux d'où ſortoit le ſang; & en effet, il me réuſſit comme par enchantement. On eut ſeulement la ſujétion de déboucher le ſyphon, après avoir lâché la ligature pour vuider l'air de la veſſie, toutes les fois que le malade eut beſoin d'aller à la ſelle, ce qui arriva ſix fois en 24 heures, de retirer cette

veſſie & de la laver extérieurement, & de la remettre en ſa place: chaque fois il ſortit du ſang; mais fluide, & en petite quantité; enfin le malade ayant reſté vingt-quatre heures ſans aller du ventre, l'hémorragie s'eſt trouvé ſolidement arrêtée & ſans aucun retour, & le malade a parfaitement bien guéri.

J'ai lu cette Obſervation à la Séance publique de l'Académie de Chirurgie de 1748. On obſervera en paſſant que ce moyen peut être convenable & ſuffiſant pour procurer le recollement de la membrane interne du Vagin & du *Rectum*, après qu'elle aura été réduite en ſa place naturelle; & qu'il peut même être fort utile pour en faciliter le dégorgement (*a*).

SECTION QUATRIEME.

Perfections ajoutées aux moyens ci-devant décrits & à la Méthode de l'Opération.

L'EXPÉRIENCE en l'Art de guérir eſt, aux nouvelles productions en ce genre, ce que la coupelle eſt à l'or & à l'ar-

(*a*) A l'égard de la Hernie de la membrane interne du *Rectum* dans les adultes, ceux qui voudront en tenter la cure par le moyen des bandages, trouveront de quoi ſe ſatisfaire en faiſant uſage de ceux qu'a inventé M. Suret, notre confrere, & ſon digne gendre M. Pipelet.

gent;

gent; l'une & l'autre épurent ce qu'on ſoumet à leurs épreuves : je veux dire que quoiqu'on ait déja réuſſi pluſieurs fois à lier des Polypes utérins par le ſecours de nos moyens employés avec préciſion, & qu'on ſoit parvenu à guérir radicalement les malades qui en étoient attaqués, & qui font le ſujet des Obſervations 10, 11 & 12, la pratique m'a découvert depuis, qu'il n'étoit pas impoſſible d'ajouter des perfections à ma Méthode. J'ai ſenti, par exemple, qu'on pouvoit en retrancher la moitié des tems que l'on emploie ſucceſſivement dans le manuel pour achever l'opération, & conſéquemment en abréger conſidérablement la durée ; mais, quoique cet avantage en ſoit un réel, c'eſt cependant le moindre, puiſque j'ai trouvé le moyen de rendre cette opération plus ſûre dans toutes ſortes de mains, pour ainſi dire, & de lui conſerver d'ailleurs tous les avantages que la pratique a prouvé être renfermées dans nos premiers moyens & notre premiere Méthode.

On a pu remarquer dans la dixieme Obſervation, page 70, que lorſqu'on s'eſt décidé ſur la grandeur que l'on doit donner à la ligature, je recommande de paſſer un des chefs de cette ligature deux fois dans l'anſe en formant le nœud, pour éviter que quand on a ſerré ſuffiſamment

le pédicule de la tumeur, ce nœud ne se lâche pendant qu'on est occupé à défiler d'une des branches du *Porte-anse* un des chefs de la ligature pour faire un second nœud, qui doit être conduit sur le premier, comme nous l'avons dit ailleurs; cette précaution, dis-je, de passer ainsi deux fois l'un des chefs dans l'anse est bonne, mais elle rend le mouvement de l'instrument un peu dur; d'ailleurs, malgré cette attention, on est toujours dans la crainte que le premier nœud ne se lâche pendant qu'on fait le second, parce que la moindre petite omission peut en être la cause; comme d'oublier de retourner le *Porte-anse*, d'un côté à l'autre (*a*), ou quelque mouvement imprévu de la malade, ou la vertu élastique du pédicule de la tumeur, ou enfin d'autres circonstances auxquelles une critique judicieuse aura soin de suppléer, si je manque de les annoncer.

Tous ces inconvéniens, que j'avois pressentis d'après l'opération que je fis à l'anonyme de l'Observation dixieme, ont été également sentis par M. le Blanc lorsqu'il lia à plusieurs reprises le Polype de Madame T..... ce Chirurgien m'en fit part dans le tems; je me déterminai donc à chercher un moyen avec lequel on pût les éviter.

(*a*) Voyez ce que nous avons fait remarquer page 77.

Le premier objet qui se présentoit à l'esprit, étoit sans doute d'imaginer un instrument qui portât les deux nœuds tous faits, mais de sorte cependant que la *striction* de l'un n'empêchât pas celle de l'autre, que leurs progressions fussent égales & non pas successives, & enfin que le premier nœud étant serré l'autre se trouvât dans l'instant appuyé suffisamment sur celui-ci : mais on conçoit que cela ne se pouvoit exécuter que par un moyen intermédiaire entre les deux nœuds ; encore falloit-il que par un point particulier de méchanique, on pût soustraire à volonté ce moyen intermédiaire, pour que les nœuds se trouvassent serrés l'un sur l'autre sitôt qu'il seroit nécessaire ; c'est ce que j'ai obtenu complettement par l'instrument représenté figure 7, planche troisieme (*a*).

Il est composé d'un corps, de deux branches & de deux extrémités ; le corps est fait sur le principe des forces à tondre les draps, ou si l'on veut, sur celui des pincettes de nos foyers, dites à ref-

(*a*) Je passe volontiers sous silence, pour ne pas ennuyer le Lecteur toutes les tentatives que j'ai faites pour parvenir à fixer la méchanique de cet instrument au point où il est actuellement, d'ailleurs personne n'ignore qu'il n'y a rien de si difficile en fait de méchanique, que de réussir d'après les premieres idées, elles ne sont ordinairement que des approximes de ce que l'on cherche.

ſort. A l'extrémité des branches ſont pratiquées trois parties diſtinctes; ſçavoir, 1°. deux poulies noyées dans l'épaiſſeur du bout de la pince, une à chaque extrémité de ſes branches; (voyez les figures 8 & 9). 2°. deux cônes de rencontre, dont l'un a la cime tronquée & le corps creuſé coniquement à contre-ſens de la ſuperficie extérieure; & l'autre eſt deſtiné à porter ſa cime dans cet enfoncement; & 3°. une piece de détente qui joint les deux branches enſemble, & qui, quand elle eſt bandée, fait que les deux cônes de rencontre ſe joignent au point de repréſenter, dans le lieu de leur jonction, la gorge d'une très-petite bobine. C'eſt cette gorge qui eſt le moyen intermédiaire, contre lequel les nœuds ſe ſerrent ſans peine, & ſans ſe nuire l'un à l'autre lors de leur *ſtriction :* au moyen de la détente on ſépare à volonté les cônes de rencontre, qui laiſſant entre les deux extrémités un petit vuide, en forme d'interſection, permettent aux deux nœuds de ſe joindre à l'inſtant qu'on lâche cette détente; ce qui s'exécute par la vertu du reſſort, ou l'élaſticité du propre corps de l'inſtrument qui fait écarter les branches l'une de l'autre, autant qu'il eſt néceſſaire, & pas plus.

Le moteur de cet inſtrument eſt placé

ſur le corps du reſſort (fig. 10.) il y a un arbre (fig. 11.) qui les traverſe tous deux également dans leur milieu : l'extrémité ſupérieure de cette arbre (fig. 12.) eſt un peu conique, elle ſert de fuſée propre à recevoir ce qui ſe dévide de la ligature pendant qu'on ſerre les nœuds, & qu'on diminue par conſéquent l'anſe qui embraſſe le pédicule du Polype On voit à côté de cette fuſée (fig. 7.) deux petits blocs d'acier, dans chacun deſquels eſt noyée une poulie, ſous laquelle paſſe ce qui ſe dévide de la ligature pendant l'opération, ſi néanmoins on a eu ſoin de fixer cette ligature à l'extrémité de la fuſée, en l'enfilant par un trou qui y a été pratiqué tout exprès.

L'extrémité inférieure de l'inſtrument eſt composée de trois parties apparentes & de deux cachées. Les trois parties apparentes ſont, 1°. une tête ou poignée ovale; ſituée tranſverſalement; 2°. un col; & 3°. une baſe ſur laquelle le col eſt appuyé. Cette baſe eſt creuſe; elle contient les deux pieces cachées qui ſont l'une une roue en rocher, que l'on voit repréſentée ſur le milieu de la figure 10, & l'autre un cliquet pour arrêter la roue à volonté, & pour empêcher que ce qui eſt dévidé de la ligature ſur la fuſée ne ſe relâche. La roue eſt percée dans ſon milieu (de même que le corps de l'inſ-

trument) d'un trou rond; ce trou ſe trouve rempli (lorſque l'inſtrument eſt tout monté) par une portion de ſa tige, le cliquet eſt attaché intérieurement au tambour (fig. 11.) qui le renferme & qui eſt immobilement placé ſur l'arbre de l'inſtrument; enſorte que, lorſque l'on tourne l'arbre ſur lui-même, il emporte le tambour, & la roue ſouleve ſucceſſivement le cliquet avec chacune de ſes dents.

Outre toutes ces pieces, on voit (fig. 7,) un anneau placé près du tambour ou barillet, & de l'arbre de l'inſtrument; cet anneau appartient à la continuité d'une petite tige d'acier, qui eſt attachée par ſon autre bout à la détente de l'inſtrument; l'utilité de cette piéce eſt de ſervir à faire échapper la détente, en paſſant un doigt dans cet anneau, & tirant à ſoi, lorſqu'on veut que les deux nœuds ſe fixent l'un ſur l'autre, c'eſt-à-dire, lorſqu'on juge le pédicule du Polype ſuffiſamment ſerré.

Je penſe que cette deſcription eſt ſuffiſante, étant ſecondée des figures 7, 8, 9, 10, 11 & 12 de l'inſtrument, pour être entendue & même copiée; au reſte j'ai fait de mon mieux : il eſt difficile de contenter tout le monde, quelque deſir qu'on en ait. J'en ai fait l'expérience à l'occaſion du Livre que je mis au jour

il y a quelque tems (*a*) ; car je crus bien faire de me donner la peine de dreſſer dans le corps de l'Ouvrage des explications très-circonſtanciées, pour faciliter aux Ouvriers de conſtruire, d'après ma deſcription, un inſtrument nouveau de mon invention, qui eſt gravé dans ce Livre, avec quantité de lettres initiales ou indicatives ; on a eu la bonté de me faire appercevoir que cela étoit ſuperflu : je me ſuis corrigé, autant que j'ai cru pouvoir le faire, pour ceux-ci ; mais aurai-je mieux réuſſi pour d'autres ? c'eſt ce que je ſouhaite. Il eſt du moins certain que, ſi je ne me ſuis pas rendu bien clair, ce n'eſt pas manque de bonne volonté ; car je voudrois que tout le monde fût convaincu, comme je le ſuis, de la bonté de ce nouvel inſtrument, qui leve la plus grande partie des difficultés qui reſtoient dans notre premiere Méthode. Mais pour achever de la perfectionner, je ne me ſuis pas contenté de corriger le *Porte-anſe* ou *Serre-nœud* : cet inſtrument n'étant pas le ſeul qui eût beſoin de correction, je travaillai à en faire auſſi aux autres.

Mais avant d'en venir à ces changemens, je crois devoir dire que, quoique cet inſtrument ſoit préférable à mon

(*a*) Obſervations ſur les cauſes & ſur les accidens de pluſieurs accouchemens laborieux, &c.

premier *Porte-anſe* ou *Serre-nœud*, il ne levera cependant pas l'incommodité de porter pluſieurs ligatures ſur le pédicule du Polype, lorſque cette attache aura beaucoup de diamètre & de ſolidité à cauſe de l'affaiſſement qui y ſurvient peu de tems après ; & comme ce cas eſt très-poſſible, (comme le prouve notre onziéme Obſervation) afin d'aller au-devant de ce qu'il ſemble exiger, ſi on veut ne porter qu'une ſeule ligature pour faire tomber en mortification le Polype ; j'ai imaginé un petit inſtrument à reſſort, qui a près de cinq pouces de longueur, (voyez planche 6, fig. 10). Il eſt fait d'un morceau d'acier plat, bien écroui, qui a neuf à dix pouces de long, deux lignes de large dans ſes extrémités, trois dans ſon corps, & une demi-ligne d'épaiſſeur ou environ : il eſt plié par la moitié, & mis dans ſon repos ouvert de l'angle de 45 degrés, ce qui lui donne trois pouces de détente dans ſes extrémités ; ces mêmes extrémités ſont percées chacune d'un trou rond : cet inſtrument a extérieurement dans ſon milieu un anneau poſé dans la même direction.

Pour faire uſage de cet inſtrument, il faut le bander en approchant les deux branches l'une de l'autre, & les tenir approchées par une bonne ficelle cirée,

dont les tours feront fixés par un nœud fimple, enfuite par un nœud coulant; (voyez fig. 9.) Cet inftrument doit être ajufté de cette maniere avant que d'opérer, & lorfqu'on fe difpofera à s'en fervir, il faudra que la ligature qu'on aura portée fur le pédicule du Polype n'ait qu'un feul nœud, & qu'il foit fimple; & auffi-tôt que la ligature aura été pofée, on en défilera les chefs, on les enfilera par les yeux pratiqués aux extrémités du reffort chacun de leur côté, enfuite on pouffera cet inftrument jufques-auprès du nœud, on en fera paffer les chefs de la ligature par l'anneau & on les affujettira folidement deffus, après quoi on n'aura plus qu'à tirer à foi le chef de la ficelle qui tient le reffort en contrainte: (fig. 9.) celui-ci en tendant à fe débander jufqu'à fon repos, ferrera continuellement le pédicule du Polype fans qu'il puiffe y manquer, comme dans la fig. 10, & par ce moyen il remplira l'intention de celui qui aura opéré, puifqu'une feule ligature pourra fuffire; ou au moins, par ce manuel répété feulement une fois, il pourra en retrancher plufieurs autres, ce qui, outre cet avantage, aura auffi celui de faire tomber plus promptement le Polype, & conféquemment d'en délivrer beaucoup plutôt la malade.

On conçoit aiſément que dans le cas que nous venons d'expoſer, ce petit inſtrument reſte pendant quelque tems dans le vagin ; mais il ne faut pas pour cela s'en faire un ſcrupule, parce qu'il n'eſt ni piquant ni tranchant, & qu'il n'a pas même la moindre aſpérité ou rugoſité qui puiſſe bleſſer. D'ailleurs ſa longueur n'eſt pas ſuffiſante pour devenir incommode, ſon poids eſt ſi peu de choſe qu'il ne peut rien tirailler, ſon volume n'eſt point du tout gênant, il ne peut pincer ; & enfin ſon écartement le plus conſidérable ne peut excéder le diamètre tranſverſal du vagin d'un adulte.

Il eſt vrai que ſi le Polype a un très-gros pédicule, une ſeule ligature, quoique bien poſée & ſerrée, pourra n'être point ſuffiſante, & en ce cas, obliger à en poſer une ſeconde, lorſque ce reſſort ſe ſera peu-à-peu débandé au point de s'être mis dans ſon repos ; mais voilà tout l'inconvénient, lequel devient d'autant plus léger, que, comme nous l'avons déja dit, par cette Méthode d'opérer, on doit indubitablement abréger de beaucoup la durée de la cure ſans rien retrancher de ſa certitude, & ſans riſquer d'être traverſé par aucun inconvénient.

Au reſte, je ne donne ce Moyen auxiliaire que comme ſurabondant, & non

pas comme de toute néceſſité; ainſi on s'en ſervira, ſi on le ſouhaite, pour le cas que j'ai indiqué eſſentiellement. Mais j'ai cru ne devoir pas le paſſer ſous ſilence, m'étant volontairement interdit de tout tems & avec plaiſir, de taire la moindre comme la plus conſidérable des découvertes que je ſerois aſſez heureux de faire, & qui pourroit être utile au genre humain.

En ne perdant point de vûe ce principe, je dirai que nous nous étions apperçus M. le Blanc & moi, que ſi les Polypes que nous avons liés euſſent exigé de plus fortes ligatures que celles dont nous nous ſervîmes, elles auroient été logées difficilement dans la petite cannelure tranſverſale de l'extrémité du *Conducteur de l'anſe*, & par conſéquent cet inſtrument auroit ſouffert avec peine les mouvemens circulaires & latéraux qu'il faut lui donner pour conduire l'anſe de la ligature ſur le pédicule du Polype. J'ai remédié à cette difficulté en donnant plus de volume à l'extrémité de cet inſtrument, ce qui permet d'y pratiquer une cannelure plus conſidérable; d'ailleurs cette augmentation de volume produit un autre avantage; c'eſt que la portion de cercle que décrit la cannelure devient alors, quoique plus ſpacieuſe, une plus petite portion d'un plus grand cercle

que dans l'ancien inſtrument ; enſorte que l'angle curviligne qui ſe forme à l'anſe de la ligature, en s'appuyant ſur le dos du ſtilet qui tient celle-ci comme enfilée, devient beaucoup plus ouvert, ce qui procure à l'inſtrument une plus grande facilité d'être mû latéralement, toutes choſes étant d'ailleurs égales. Ce changement eſt déſigné par les lignes ponctuées. (Voyez les figures 2 & 3. de la planche 2).

Enfin pour ne rien omettre de tout ce qui peut tendre à la perfection de ma Méthode, j'ai fait conſtruire de nouvelles pinces qui ſervent de moyens auxiliaires aux deux premiers inſtrumens ; c'eſt-à-dire au *Porte-anſe* ou *Serre double nœud*, & au *Conducteur* de cette même *anſe* pour le cas d'un Polype auſſi gros que le peut permettre la capacité du vagin, ſans cependant que la tumeur faſſe ſaillie hors de la vulve (*a*) : ce cas eſt très-poſſible, j'ai fait enſorte qu'elles puiſſent ſervir indiſtinctement dans différentes circonſtances, & je leur ai conſervé l'avantage de n'avoir pas beſoin que perſonne les tienne pendant l'opération.

(*a*) Ce n'eſt pas que ſi la tumeur ſortoit en partie hors de la vulve, on ne pût ſe ſervir de ces mêmes moyens pour faire l'opération ; mais alors ils ſeroient moins néceſſaires que ſi la tumeur étoit encore renfermée en entier dans le vagin.

Ces nouvelles pinces différent des autres, en ce que les deux branches sont séparées, & se joignent par la même méchanique du *Forceps* de Palfin (*a*), dont on est en usage de se servir aujourd'hui pour déclaver la tête des enfans retenue au passage des os du bassin; si on en excepte cependant la courbure particuliere que nous lui avons donné pour réussir, lorsque l'enfant a la face tournée en-dessus (*b*). Cette courbure est à peu près la même dans nos nouvelles pinces à Polype; ce dernier instrument differe cependant un peu de notre *Forceps* courbe, tant dans ses parties supérieures, ou serres, que dans ses parties inférieures, qui servent comme de manches aux autres. Les supérieures sont composées chacune de trois petites branches gemelles, au lieu que le *Forceps* n'en a que deux. La piéce mâle, figure 15. planche 3. qui porte l'axe de jonction, a la branche du milieu creusée extérieurement en gouttiere, pour recevoir le bout du *Conducteur de l'anse* dans le tems de l'introduction de la ligature; & la piéce femelle figure 14. a

(*a*) Voyez l'histoire que nous avons fait de cet instrument, dans l'ouvrage ci-devant cité, page 107.

(*b*) Id. cet instrument a fait depuis peu ses preuves avec satisfaction de la réussite, en 1759, réussites qui se sont très-multipliées depuis ce temps.

au contraire la pareille branche exactement demi-cilindrique en dehors pour recevoir en même-tems l'entre deux des extrémités ſupérieures du *Porte & Serre-anſe à double nœud.*

Les portions inférieures de cet inſtrument différent totalement de celles du *Forceps*, l'une & l'autre ayant beaucoup plus de rapport avec notre pince, figure 10. planche deuxiéme. Elles en différent cependant encore, en ce que, quoique celle qui porte l'axe ait des crans en pareil nombre, grandeur, profondeur & ſituation, ces mêmes crans ſont faits ſuivant un plan incliné, de haut en bas, à la rectitude de l'inſtrument; enfin l'autre portion inférieure en différe auſſi, en ce qu'elle n'a point du tout de crans, & que dans ſon extrémité eſt enfilé une eſpèce de braſſelet oblong, ou crémaillon, deſtiné à fixer l'inſtrument au degré que le diamètre du Polype ſaiſi l'exigera, afin que la priſe ne manque pas: cette méchanique eſt, comme on voit, beaucoup plus ſimple que celle des pinces précédentes.

Il n'eſt pas néceſſaire de m'étendre ſur les avantages que cette pince doit avoir ſur la premiere; c'eſt l'obſervation qui l'a fait imaginer, & c'eſt l'obſervation qui en a apprécié le mérite, ainſi je ne me ſers plus que de cette derniere pince.

A l'égard de la perfection de la Méthode curative, en tant qu'opérative, elle ne consiste qu'en quelques petites remarques accessoires au *modus faciendi* de l'opération : comme, 1°. de raser ou d'épiler les environs des grandes lévres, pour épargner de légeres douleurs que le tiraillement des poils peut faire pendant qu'on opére.

2°. De se servir d'une ficelle, plutôt que de plusieurs brins de fil, pour éviter l'écartement de ces brins, & faciliter la *striction* des nœuds.

3°. De choisir de la ficelle des meilleures, des plus unies, & d'une force proportionnée au volume & à la solidité du pédicule de la tumeur.

4°. De la passer d'abord dans du bon goudron fondu, ensuite l'essuyer toute chaude, pour en ôter le superflu, & enfin la laisser sécher; moyennant cette précaution, on lui donnera une sorte de solidité ou soutien qui lui est nécessaire pour empêcher que l'anse de la ligature ne se chifonne, lorsqu'on l'introduit pour faire l'opération (*a*).

5°. De frotter la ligature ainsi préparée & bien refroidie, avec du savon ferme lorsqu'on l'adaptera au *Porte-anse*

(*a*) L'idée d'imbiber de goudron la ligature, est due à M. le Blanc, il s'en est servi avant moi. Voy. l'art 3 de son Observation, page 87.

ou *Serre-nœud*, ſoit au premier ſoit au dernier que nous avons inventés.

6°. De mettre l'une ou l'autre de nos pinces, la concavité en-deſſous.

7°. De placer les nœuds de la ligature en-deſſus plutôt qu'en tout autre endroit, lorſqu'il s'agira d'en ſerrer tout-à-fait l'anſe, parce que non-ſeulement le pédicule du Polype ſe trouve plus près de l'extérieur en cet endroit, mais auſſi parce que la tumeur, ſur-tout ſi elle eſt groſſe, comprime plus ou moins les autres parties, & preſque point celle-là, quoique le volume du Polype ſoit très-conſidérable, par la raiſon que ſon poids tend à l'éloigner d'en-haut : on peut ajouter encore que le peu de profondeur que l'on trouve à la partie ſupérieure, facilite beaucoup l'opération, & épargne toutes les douleurs inutiles.

Cette remarque devient très-eſſentielle pour le cas d'un fort gros Polype; car alors, faute de cette précaution, on pourroit croire qu'il faudroit que les inſtrumens fuſſent courbes, pour ſe mouler à la figure de la tumeur, afin d'arriver au pédicule; ou bien on n'y arriveroit en effet que très-difficilement, & peut-être en mutilant les parties. Toutes ces difficultés ſe trouvent levées, ſi on place dans le dernier moment de l'opé-
ration

ration le *Porte-ligature* ſous l'angle des os *Pubis*.

8°. Enfin je pourrois me diſpenſer de dire qu'il faut couper les chefs de la ligature près de l'arbre de l'inſtrument, après la *ſtriction* des nœuds (*a*), & les laiſſer pendans, & qu'il faut auparavant avoir la précaution de porter le doigt au lieu de la ligature pour juger ſi on a réuſſi. Mais je dois abſolument recommander de bien faire attention, avant d'en venir là, que ſi la malade ne ſe plaint pas qu'on la pince, il faut ſe méfier de ce qu'on a fait; car les tumeurs ont beau être indolentes au ſimple tact, rien n'eſt ſi rare qu'elles le ſoient à la compreſſion un peu vive de la ligature.

Il eſt bon d'obſerver encore, que c'eſt la ſeule douleur ſalutaire que l'on doit faire en opérant, & c'eſt pour cela que j'ai parlé un peu plus haut d'éviter des douleurs inutiles, n'y ayant en effet que celle-ci d'utile & de néceſſaire.

Si préſentement on veut bien ſe prêter un peu à nos vûes, je crois qu'on reconnoîtra que nous avons rempli le but que nous nous étions propoſé d'atteindre, puiſque nous avons non-ſeulement prouvé la poſſibilité de ce que nous avons avancé, mais que nous avons perfec-

(*a*) Lorſqu'on ne ſe ſera pas ſervi du petit reſſort dont nous avons parlé plus haut.

tionné d'après l'obſervation, ce que la raiſon nous avoit avant elle ſuggéré.

Nous ne croyons pas que l'on puiſſe nous reprocher d'avoir été trop diffus, & d'avoir d'abord donné des moyens que par la ſuite nous avons reconnus n'être pas parfaits, puiſque nous en propoſons que nous regardons comme préférables ; mais au cas qu'on nous taxât de ce défaut, nous prions ceux qui auroient cette idée, de faire attention que nous partons d'après des faits inconteſtables, & qui établiſſent également la théorie comme la pratique de l'opération, qui convient pour guérir radicalement les Polypes utérins & autres; que c'eſt de la premiere Méthode que provient la ſeconde, ou ſi l'on veut, la perfection de la premiere : & enfin que ce plan eſt plutôt une maniere claire de rendre compte, pour ainſi dire, de ſa conduite dans une production nouvelle, que de donner des inutilités. D'ailleurs, quel poids auroit une Méthode toute neuve, propoſée ſimplement, ſans faire voir la filiation de tous les moyens qui ont concouru au but que l'on s'étoit propoſé lors de la premiere idée qui a été comme le germe d'où le tout s'eſt ſucceſſivement développé? D'un autre côté, il ne convenoit pas que, donnant les premiers moyens au Public, je lui ce-

laſſe les ſeconds ; ce ſont-là les motifs qui m'ont déterminé à ne rien retrancher.

Au reſte, on ne doit ſupprimer d'un Ouvrage que ce qui peut y nuire, au moins directement, ſans cependant trahir la vérité ; & nous allons voir dans la ſeconde Partie, que nous n'avons pas avancé un point, ſoit dans la pratique, ſoit dans la théorie que celle-ci a dévoilée, ſoit enfin dans les nouvelles productions que le concours de ces deux flambeaux de l'Art de guérir a cultivé, élevé & mûri, qui ne ſe ſoit confirmé dans ſes circonſtances les plus eſſentielles, & même très-ſouvent dans ſes acceſſoires. En un mot, pour tout dire, je me flatte qu'on verra que ſi j'euſſe retranché quelques articles, ces mêmes articles y auroient indubitablement manqué.

Fin de la premiere partie.



SECONDE PARTIE.

Des Polypes du Nez, de la Gorge, &c.

IL eſt d'uſage de diviſer les Polypes de la tête.

1°. Relativement aux lieux qu'ils occupent ; il en eſt qui ſont ſitués dans les diverſes cavités oſſeuſes de la face, ou de la baſe du crâne ; (cavités que les Anatomiſtes connoiſſent ſous le nom de *Sinus* :) il en eſt d'autres qui ſont renfermés dans le nez & qui pendent quelquefois juſques ſur les lévres, quelquefois auſſi dans la gorge ; enfin il y en a qui occupent ſouvent ces deux cavités en même-tems.

Différences des Polypes relativement aux lieux qu'ils occupent.

2°. A raiſon de leur eſſence ; ceux-ci ſont curables, parce que leur cauſe eſt ſans malignité ; ceux-là par la mauvaiſe conſtitution des ſujets, deviennent plus difficiles à détruire ; les autres enfin ſont incurables, par la nature du vice qui les a produit, qui les entretient, & à qui ils doivent tout ce qui les craĉtériſe.

A raiſon de leur eſſence.

3°. A raiſon de leur figure ; les uns, comme ceux du nez, ont pour l'ordinaire la figure pyriforme ou en larme :

A raiſon de leur figure.

les autres, comme ceux qui pendent derriere la luette, ont presque toujours celle d'un bulbe ou oignon.

A raison de leur consistence.

4°. A raison de leur consistence; il y en a d'aussi mols que de la gelée, il y en a d'une dureté à peu près skirreuse; l'expérience nous en montre beaucoup d'une consistance moyenne.

A raison de leur principe de composition.

5°. A raison de leur principe de composition; c'est l'expansion de la membrane pituitaire abreuvée de sucs muqueux, qui a formé ceux-là : ceux-ci doivent leur naissance à l'engorgement lymphatique des glandes comprises dans l'épaisseur de la membrane pituitaire qui tapisse toutes ces parties.

A raison de leurs accidens.

6°. Enfin à raison de leurs accidens; il en est d'ulcérés, il en est qui ne le sont pas; ceux-ci sont douloureux, ceux-là sont indolens; les uns sont de couleur jaune ou rouge, les autres sont d'un blanc pâle & livide; nous en voyons de plombés, & comme parsemés de veines variqueuses; on en voit d'autres qui n'ont aucuns de ces accidens. Enfin il y en a d'unis, il y en a d'inégaux & qui croissent en grappes, &c.

Différences presqu'innombrables des Polypes.

Une plus longue énumération ne seroit pas difficile, il en est des Polypes & de toutes les maladies des hommes, comme de leurs visages; ceux-ci sont

tous du même genre, & de la même espèce; cependant en est-il deux dont la ressemblance soit parfaite? il y a toujours quelques accidens qui les différencient; mais cette même énumération deviendroit superflue, & ne seroit d'aucune utilité; nous ferons donc mieux de nous attacher à connoître quels sont les signes indicatifs de la possibilité de leur guérison.

Or pour que nous puissions, par nos moyens, aisément opérer un Polype du nez ou de la gorge, il est à souhaiter: Remarques.

1°. Que la portion qui lui sert d'attache soit isolée, & que son volume soit d'un moindre diamètre que celui du corps de la tumeur.

2°. Il faut que sa cause soit bénigne, telle est celle des tumeurs polypeuses qui naissent à la suite d'un coup reçu sur la racine du nez, ou d'une chûte faite sur cette partie, ou qui viennent de l'irritation de la membrane pituitaire, par l'usage immodéré des poudres sternutatoires trop fortes, &c.

3°. Si on soupçonne un vice vénérien dans le sujet affecté, il ne faut se servir de nos moyens qu'après avoir traité méthodiquement le vice général: il en est de même des Polypes qui ont pour cause le Scorbut, les Scrophules, &c. & dont l'o-

pération doit être précédée de l'uſage des ſpécifiques.

4°. Enfin ſi la tumeur eſt eſſentiellement cancéreuſe, on doit plus que jamais agir avec précaution, quoique d'ailleurs cette eſpèce de Polype puiſſe être opérée par notre méthode; mais comme on court des dangers, il eſt de la prudence de n'en pas entreprendre la cure ſans un bon conſeil.

Cas particulier & nouveaux moyens annoncés.

Ces quatre remarques ſont générales, il eſt vrai; mais elles ſuffiſent puiſqu'elles nous apprennent à diſcerner les cas où la ligature eſt praticable; il en eſt cependant un qu'on n'y ſçauroit rappeller : ce cas eſt particulier, on feroit mal de ne le pas caractériſer à part, c'eſt celui du Polype muqueux. Cette tumeur n'eſt pas ſuſceptible de ligature, il faut la traiter autrement, nous en indiquerons les moyens dans un article particulier à la fin de cet Ouvrage.

Cauſes occultes des Polypes, paſſées ſous ſilence, & pourquoi.

Ce ſeroit vouloir ſe laiſſer ſéduire par le faux brillant d'une vaine ſpéculation, preſque toujours dénuée de preuves évidentes, que de s'arrêter à chercher ou à deviner les cauſes occultes (*a*) de ces maladies; ce ſeroit, pour ainſi dire, une imprudence de détailler ici ce qui

(*a*) Voyez ce que nous avons dit ſur ce ſujet dans notre premiere partie, pages 15 & 16.

doit aſſeoir le jugement pronoſtic d'un bon Chirurgien ; il y auroit même de l'inutilité à vouloir indiquer aux Eleves, que c'eſt par la vûe & le toucher qu'on reconnoît les Polypes du nez & de la gorge ; attachons-nous donc plutôt à peſer les différens moyens qu'on a propoſé pour détruire ces tumeurs ; & en cas de défaut ou d'inſuffiſance, cherchons à y ſuppléer, & à aider la Nature plus efficacement.

ARTICLE PREMIER.

De l'Opération des Polypes du Nez.

LES Praticiens nous ont propoſé juſques-ici quatre diverſes méthodes pour détruire les Polypes du nez ; la cautériſation, l'inciſion, l'arrachement, & la ligature : toutes ont des avantages apparens ; il n'y en a point qui n'ait des inconvéniens réels, excepté la ligature. C'eſt ce que nous allons bien-tôt démontrer.



SECTION PREMIERE.

De la cure du Polype nazal par les Consomptifs & par la Cautérisation.

IL y a des Auteurs, dit Dionis (*a*), „ qui veulent que, pour détruire les Po- „ lypes qui ne sont pas avant dans le nez, „ & qui succédent à quelques ulcères de „ cet organe, on se serve de corrosifs ; tels „ (dit ce grand Praticien) que le *Calcantum*, la chaux vive ou l'eau de chaux (*b*), l'orpiment, l'esprit de vitriol : (on peut y ajouter aussi la dissolution de la pierre à cautères, l'alun brûlé, le précipité rouge, les vitriols, l'eau mercurielle, l'huile de tartre *per deliquium*, la pierre infernale, l'eau forte, &c.) M. de la Faye (*c*), qui a fait des notes fort sçavantes sur l'Auteur que nous venons de citer, remarque judicieusement que les Praticiens, qui prennent le parti des corrosifs, préferent aujourd'hui à tous ces rongeans le beurre d'antimoine (*d*),

(*a*) Cours d'Opérations de Chirurgie, pages 579. & 580, quatrieme Edit.

(*b*) Voyez les Opérations de Chirurgie par Nuck, *cap. de Polypo.*

(*c*) Voyez les Œuvres de Dionis ci-dessus citées.

(*d*) Voyez aussi le Traité des Opérations de M. de

& la poudre de ſabine mêlée avec celle d'ocre, & il ajoute que l'eau d'alun a quelquefois guéri des Polypes véſiculaires lors de leur commencement. Je puis, en ſuivant ſes traces, avancer que j'ai vû réuſſir en pareil cas l'imprégnation de Saturne (*a*) après avoir échoué avec la plûpart des remedes dont nous venons de parler; ce médicament a d'ailleurs l'avantage de n'agir que ſur les chairs baveuſes, & de ne point intéreſſer les parties voiſines; non pas qu'on puiſſe lui prêter de l'intelligence, mais parce qu'il eſt de ſon eſſence de n'avoir point d'action, où il n'y a point d'affection contre nature. Nous le démontrerons dans la ſuite par une Obſervation.

Cautériſation des Polypes avec le fer ardent.

Les Anciens (*b*) cautériſoient avec un fer rouge; ceux des Polypes qui avoient une baſe un peu large, & dont le volume étoit médiocre; pour y parvenir avec quelque ſorte de facilité, ils dilatoient la narine avec un inſtrument qu'ils ont nommé *Speculum naſi* ou miroir du

Garengeot, qui cite à cette occaſion Meſſieurs Petit & Thibault, tom. 2, pag. 25. Voyez encore les Œuvres de Thevenin, Edit. de 1669, page 50.

(*a*) C'eſt du vinaigre diſtillé ſaoulé de blanc de céruſe. Voyez le *modus faciendi* de cette Opération, dans les Traités de Chymie, notamment dans celui de Lemeri, Page 145, onzieme Edition. On connoît aujourdhui ce médicament ſous le nom d'eau Vegeto minérale, remiſe en vogue par le célébre Gaulart, Chirurgien de Montpellier, &c.

(*b*) Paul, liv. 6, chap. Celſe, liv. 6, chap. 18. Dionis & Thevenin, dans les endroits déjà cités.

nez, & y introduifoient une cannule dont ils pofoient fur la tumeur une des extrémités, à travers laquelle ils portoient enfuite un fer de cautère fait en bouton ; ce fer qui étoit ardent, ne pouvoit manquer de confommer cette chair fongueufe ; ils laiffoient tomber l'efcharre & après fa chûte, ils répétoient le même manuel, & le réitéroient jufqu'à la difparution de toute excrefcence.

Pour tarir la caufe de ces maladies, il falloit, felon ces mêmes Anciens, brûler la peau du front avec un autre fer rouge : *Albucafis*, par exemple, vouloit qu'on y fît lever trois croûtes, une fur le *Syncipat* avec l'inftrument olivaire, & les deux autres au-deffus des paupieres vers le grand angle de chaque œil : il recommandoit que celles-ci fuffent produites par des fers à cautères faits en forme de clefs, il les appelloit *Claviculæ ;* le même *Albucafis* nous en a tranfmis les figures.

Mezué, qui au fond eft du même avis, a pourtant cherché à le modifier : il eft, felon lui, de toute néceffité d'avoir recours aux cautères actuels, mais c'eft le long de la future coronale, qu'il veut que l'on cautérife.

Roland, au contraire, veut que ce foit à trois doigts du front feulement ;

il ajoute qu'il faut obſerver, de ne pas aller juſqu'au crâne, mais ſimplement juſqu'aux muſcles frontaux.

Enfin Marc-Aurel Severin à qui nous ſommes redevables de la tradition de ces violentes méthodes de tarir, ſuivant eux, la cauſe matérielle de ces excreſcences, cherche à ſe ranger de ce parti, & adopte ces divers ſentimens (*a*).

Réflexions ſur cette méthode.

Les Modernes ont non-ſeulement proſcrit de la pratique l'uſage du cautère actuel pour épuiſer la ſource des liqueurs qui peuvent, à l'aide d'un vice local, avoir quelque tendance à former ces tumeurs, mais encore cette maniere de conſumer ces excreſcences, convaincus qu'ils ſont du danger qu'il y a d'endommager les parois du nez voiſines du Polype, ce qu'on ne peut éviter, quelque précaution qu'on prenne pour les en garantir, & d'où vient alors de fâcheuſes inflammations, des ſuppurations, même des caries, &c.

(*a*) Traité de la Médecine efficace, chap. 24. pag. 528.



SECTION SECONDE.

De l'Opération du Polype nazal par l'Inſtrument tranchant.

DURANT pluſieurs ſiécles on a pratiqué l'opération du Polype du nez par le moyen de l'inſtrument tranchant. Guidon, ſuivant Dionis (*a*) & pluſieurs autres (*b*), ont avant & après lui ſuivi cette méthode. Voici le détail du manuel d'après l'un d'eux.

Ils prenoient une eſpèce de ſpatule d'acier, qui n'étoit tranchante que d'un côté, & l'introduiſoient dans le nez le plus avant qu'il leur étoit poſſible, obſervant toutes-fois de gliſſer le tranchant de l'inſtrument entre les parois de l'organe & le Polype : ils tentoient enſuite de ſéparer celui-ci, prenant toujours garde de ne rien couper du cartilage (ce qu'ils avoient de la peine à éviter, remarque judicieuſement Dionis, car la cavité de la narine eſt tortueuſe) : ils réuſſiſſoient néanmoins quelquefois, mais bien rare-

(*a*) Opérations de Chirurgie, ſeptieme démonſtration, page 581, quatrieme Édition.

(*b*) Celſe, liv. 7, chap. 10. Paul liv. 6. *Glandorp. de Polypo*, Obſ. 20.

ment ; auſſi n'eſt-ce pas le ſeul inſtrument qu'ils nous aient propoſé ; *Cæſar Arantius* (*a*), Nicolas Florentin (*b*) & Marc-Aurel Severin (*c*) veulent que, pour cette opération, on ſe ſerve d'une eſpèce de pince dont les branches ſupérieures ſont creuſées en forme de gouttiere, & les extrémités tranchantes. Severin nous a donné la figure de cet inſtrument qu'il nomme tenailles cannulées.

Quand, par ces divers moyens, nos Anciens croyoient n'avoir pas emporté la tumeur en ſon entier, ils fendoient l'aile de la narine juſqu'à l'os (*d*), & faiſoient enſuite leurs efforts pour retrancher la racine de cette chair ſuperflue ; la réuſſite leur étoit ſans doute aiſée, ils avoient par ce moyen pénétré profondément ; aſſurés de leurs prétendus ſuccès, ils recouſoient ce qu'ils avoient fendu de la narine.

Celſe, *Albucaſis* & Paul d'Ægine, ont propoſé un moyen particulier qu'ils ont cru capable de détruire les reſtes des tumeurs polypeuſes. Il conſiſte dans l'uſage d'une ficelle à laquelle on auroit

(*a*) Liv. des Tumeurs, chap. des Polypes.
(*b*) Liv. 7, tom. 3, ſerm. 2, chap. 29.
(*c*) Page 254.
(*d*) Hypocrate, Celſe, Guy de Chauliac ; les quatre Maîtres cités par Thevenin, ci-devant cité.

Cordelette nouée pour user les restes du Polype.

fait plusieurs nœuds à la distance d'un pouce l'un de l'autre, & qu'il faudroit passer avec une sonde par la narine & faire sortir par derriere le voile du palais pour être tirée alternativement par chacun des deux bouts. Fabrice d'Aquapendente a démontré l'imperfection de cette méthode ; il observe très-judicieusement que les portions des Polypes qui ont échappé à l'extraction ne peuvent être attaquées par la cordelette nouée ; parce qu'elles ont leurs attaches aux parois ou à la partie supérieure de la narine, & que les nœuds de la ficelle n'agissent que sur la partie inférieure de la fosse nazale où elle excite des douleurs, dont l'inutilité est le moindre inconvénient.

Le danger de l'hémorragie a fourni à M. le Dran (*a*) l'idée de passer une bandelette dans le nez, sur le milieu de laquelle on coud un bourdonnet pour boucher la partie postérieure de la fosse nazale : il tamponne ensuite l'entrée de la narine, afin que le massif du sang qui s'est épanché dans le nez puisse arrêter l'hémorragie par compression.

Quelques Auteurs (*b*) proposent pour cette même fin d'injecter des liqueurs dessicatives dans la narine ; mais ils ne

(*a*) Obs. de Chir. tom. 1. Obs. 6. pag. 46.

(*b*) Voyez le nouveau Dictionnaire de Médecine, vol. 4, pag. 1465.

sont

font pas attention sans doute au danger qu'il y a de faire suffoquer le malade, si la liqueur vient à passer dans la gorge; car si la langue ne se trouve suffisamment retirée en arriere, (pour fermer tout-à-fait la glotte, par le moyen de son opercule, comme quand on boit) la liqueur peut tomber alors par la trachée-artère dans le poumon & causer de très-grands désordres.

Persuadés des périls & de l'opiniâtreté des hémorragies qu'entraîne souvent l'usage de l'instrument tranchant, les Modernes l'ont absolument proscrit; ils lui ont fait succéder l'arrachement; mais ce moyen est-il à l'abri des inconvéniens qu'ils vouloient éviter? l'expérience a souvent prouvé le contraire (*a*).

SECTION TROISIEME.

De l'Opération du Polype nazal par l'arrachement.

FABRICE d'Aquapendente se donne la gloire d'avoir imaginé la méthode d'arracher les Polypes du nez (*b*) : à

(*a*) Voyez les Opérations de M. de Garengeot, d'après M. Arnauld, page 36.

(*b*) Voyez ses Opérations de Chirurgie, chap. du Polype.

lire néanmoins ſcrupuleuſement l'Ouvrage de Nicolas Florentin (*a*), on ſeroit volontiers tenté de croire, avec Marc-Aurel Severin (*b*) & Dionis (*c*), que Fabrice n'eſt pas l'Auteur de l'inſtrument qu'il propoſe pour cette opération. En effet, *Albucaſis* qui eſt antérieur à Fabrice, conſeille d'extirper le Polype avec une pince & avec un crochet d'acier.

Ce doute n'ôte cependant rien à l'autenticité de la méthode, je ne blâme même pas ſes Partiſans ; je ne veux que continuer de démontrer que la ligature, qu'on eût adopté de tout tems, ſi elle eût paru poſſible, peut ſe faire aujourd'hui, par le ſecours de nos moyens, avec plus de facilité qu'on ne l'a jamais crû.

Je me borne donc à communiquer là-deſſus la ſuite de mes idées, & comme je ne veux ſéduire perſonne, qu'on liſe ce que tant d'Auteurs illuſtres, ont écrit antécédemment ſur la méthode de l'extirpation, il n'en eſt preſque pas un qui ait manqué d'en parler (*d*). Je n'en ferai

(*a*) Liv. 7, tom. 3, ſerm. 2, chapitre 29.

(*b*) Page 253. de ſa Med. eff.

(*c*) Derniere édit. d'Opérations de Chirurgie, p. 582.

(*d*) Voyez la vingt-ſixieme Obſervation de Saviard. Le premier volume de celles de M. le Dran Obſerv. 6 & 7. *Platnerus* dans ſes inſtituts de Chirurgie, n°. 784, 497. Les Ephémérides d'Allemagne vol. 4. en 1737.

cependant la description que d'après un Moderne, je la dois aux Eleves, elle mettra ceux qui pourroient n'en pas avoir une connoissance suffisante, en état d'en faire la comparaison avec nos nouveaux moyens, & leur apprendra la maniere de s'en servir.

On fait asseoir le malade, dit Dionis(*a*), sur une chaise que l'on panche un peu en arriere, son visage tourné du côté du jour; on peut avec le *Speculum nasi*, dilater la narine pour y porter une pincette, dont le bout est fait en bec de canne: avec cet instrument, on pince le Polype le plus haut & le plus près de sa base que l'on peut, & après l'avoir tourné un tour ou deux, le tirant toujours quoique doucement, on l'arrache avec ses racines. Alors la partie saigne, on la laisse saigner un peu de tems pour qu'elle se dégorge suffisamment. Quand même le Polype s'avanceroit jusques derriere la luette, ajoute le même Dionis, cette production a coutume de

Manuel de cette opération.

Obs. premiere; elle est de Buchner, qui y cite *Andreas à Cruce lib.* 12. *Glandorpius*, chap. 140. & le Commerce Litteraire de Nuremberg an. 1734. semaine premiere, pag. 8. on y cite *Jacobus Ant. de Lupis*, celui-ci traite en apparence d'un instrument particulier pour l'extirpation des Polypes, & en fait la comparaison avec ceux qui avoient été imaginés avant le sien. Heister Chirurg. part. 2. sect. 2. chap. 71. de *Poliponarium*, fait aussi l'histoire de tous ces Moyens.

(*a*) Derniere édit. d'Opérations de Chirurgie, p. 582.

ſuivre la branche qui ſe trouve dans le nez, parce qu'elles ſont continues l'une à l'autre : cependant ſi la partie qui ſe montre derriere la luette étoit longue & groſſe, il ſeroit plus à propos d'arracher le Polype par la bouche que par le nez ; ce qui peut aiſément s'exécuter à l'aide d'une tenette courbe qu'on peut pouſſer dans les fentes nazales, qui ſont beaucoup plus grandes que les cavités du nez ; on obſervera néanmoins, pourſuit toujours notre Auteur, de ne pas pincer la luette qui eſt placée au-devant du Polype.

Le Commentateur de Dionis (*a*) ajoute encore ici qu'on ne ſçauroit emporter par le nez les Polypes qui deſcendent derriere la luette, & jettent la cloiſon charnue en devant, parce que ce qu'on voit de ces ſortes de Polypes dans les narines, n'en eſt qu'une petite portion, qui ſuit aiſément le reſte du corps polypeux, quand on l'arrache par la bouche. Juſques-ici, ce n'eſt qu'une répétition du ſentiment de Dionis ; voici le plus intéreſſant, c'eſt M. de la Faye qui parle. Pour les tirer plus aiſément de cette derniere maniere, & les emporter en entier, il faut, dit ce Chirurgien, à l'imitation de M. Petit (*b*), couper avec

(*a*) Dans ſes notes, pages 582 & 583. note (*a*).

(*b*) M. Manne, Chirurgien d'Avignon, dit dans une

un biſtouri la cloiſon charnue du palais, & ſe ſaiſir enſuite du Polype avec des pincettes courbes ou avec les doigts.

Pour prouver la poſſibilité du ſecond moyen, M. de la Faye rapporte une des opérations de M. Morand. La citation eſt des plus inſtructives, elle nous apprend juſqu'où peut quelquefois aller la ſagacité de l'homme ſçavant : il s'agiſſoit de déraciner deux fort gros Polypes ; pour y réuſſir M. Morand n'eut recours qu'à ſes doigts ; il en mit un dans la narine & un ſecond dans la bouche par derriere la cloiſon, & les portant enſuite de côtés & d'autres, il ſe vit bientôt aſſuré du ſuccès ; les malades cracherent leurs Polypes à différentes repriſes, & de ces deux ſujets, il y en eut un qui ſe trouva parfaitement guéri.

Reſſources de la ſagacité dans des cas difficiles.

Il n'eſt preſqu'aujourd'hui qu'un ſentiment ſur la méthode de tenter la cure des Polypes du nez ou de la gorge, c'eſt celui dont nous venons de parler : mais cette méthode eſt-elle à l'abri de tous les inconvéniens ? évite-t-on celui qui

Réflexions.

Diſſertation qu'il donna au Public en 1717, qu'il eſt le premier qui, dans ce cas, ait coupé la cloiſon du palais, & que le ſuccès qu'il avoit eu donna quelques mois après occaſion à M. Petit de répéter à Paris cette même expérience, qui lui réuſſit également.

Platner dans ſes inſtituts de Chirurgie, n°. 784, pag. 497. propoſe auſſi de fendre la cloiſon du palais; mais il ajoute que cela empêche dans la ſuite la déglutition.

me paroît le plus à craindre, je veux dire l'hémorragie ? (*a*) L'expérience démentiroit quiconque oseroit l'affirmer (*b*), & en effet depuis plus de 40 ans que j'exerce la Chirurgie, il est peu de ces opérations dont j'ai été témoin, il en est peu de celles, qu'avant l'invention de mes moyens, j'ai faites par la voie de l'arrachement, où l'hémorragie ne soit survenue : remarquons néanmoins, (& la remarque est essentielle) que l'hémorragie arrive plus fréquemment dans l'extirpation des Polypes de la gorge, sans doute, parce qu'avant l'arrachement, il est bien difficile d'en tordre le pédicule ; les Polypes du nez sont pour cet effet plus à notre portée.

L'arrachement ne met pas tout-à-fait à l'abri de l'hémorragie.

L'hémorragie arrive plus souvent après l'extirpation des Polypes de la gorge, & pourquoi.

On hasarde donc l'hémorragie toutes les fois qu'on opére par l'extirpation les Polypes, sur-tout ceux de la gorge ; or quand, de deux corps polypeux, l'un est logé dans le nez & l'autre dans la gorge, il faut pour rendre le succès plus certain, commencer l'extirpation par le Polype de la gorge, parce que ces

(*a*) Je n'entends pas ici par hémorragie le peu de sang qui s'écoule quelquefois immédiatement après l'arrachement du Polype ; mais la perte de sang qui lui succéde, qui affoiblit sensiblement le malade, qui se rend rebelle aux Moyens connus, & enfin qui semble menacer de quelque suite fâcheuse, de la mort même.

(*b*) Voyez ce qu'en dit M. de Garengeot, d'après le Grand Arnauld, Oper. de Chir. tom. 2, pag. 36.

deux portions n'ont, comme je l'ai avancé au commencement de ma premiere Partie, qu'un même pédicule; c'eſt ce que nous recommande avec raiſon le Commentateur de Dionis, d'après Dionis lui-même; c'eſt en un mot un principe appuyé ſur la raiſon, & ſur l'expérience; la méthode reçue n'eſt donc pas à couvert de l'inconvénient que l'on cherchoit à éviter, lorſque l'on a ſubſtitué l'arrachement à l'inſtrument tranchant.

La note (de M. de la Faye), dont nous venons de parler, montre donc moins l'excellence de la méthode ordinaire, qu'elle n'établit la ſagacité des grands hommes qu'il cite; le parti qu'ils prirent l'un & l'autre fut heureux; j'en conviens, mais étoient-ils phyſiquement aſſurés de ne point voir arriver d'hémorragie? Je ne peux me le perſuader, & je ne ſçais qu'un véritable & ſûr moyen de l'éviter, c'eſt la ligature: elle eſt, lorſqu'on peut la pratiquer, une reſſource généralement reconnue. La difficulté ne conſiſte donc qu'à la rendre poſſible, & aiſée: or nous nous flattons d'y être parvenus.



SECTION QUATRIEME.

De l'Opération du Polype nazal par le moyen de la ligature.

Ligature des Polypes, proposée par les Anciens.

JE ne ſuis pas le premier qu'ait frappé la poſſibilité de lier les Polypes du nez. Hyppocrate (*a*) a admis l'uſage de la ligature pour ces tumeurs, l'idée en eſt donc très-ancienne ; j'ai ſeulement imaginé, pour la pratiquer, des moyens nouveaux que l'on a déja vû faire leurs preuves pour la deſtruction des Polypes utérins, & que nous allons montrer être extenſibles aux Polypes du nez, de la gorge, &c. Mais pour mettre tout le monde en état d'en apprécier la juſte valeur, nous chercherons d'abord chez les Auteurs les divers moyens qu'ils nous ont propoſés pour la même opération ; nous rapporterons enſuite quelques obſervations qui ne ſerviront pas moins à éclaircir quelques points de la théorie de ces ſortes de tumeurs, qu'à établir l'utilité de nos recherches & de notre Méthode.

Glandorpius, un des Auteurs qui ont le plus amplement traité des tumeurs

(*a*) *Lib. de affectibus.*

polypeuſes, eſt auſſi un de ceux qui nous ont propoſé la ligature; il a même, dit-il, lié pluſieurs de ces tumeurs; mais comment s'y eſt-il pris? Quelle étoit ſa méthode? On le devinera peut-être: voici comme il s'exprime (*a*): il faut entourer le Polype, le plus près de la racine qu'on le peut, avec un fil de ſoie ciré, nouer enſuite ce fil, & couper enfin l'excreſcence au-deſſous de la ligature. Mais comme pour cette opération, il faut de toute néceſſité tirer le Polype au-dehors avec des pincettes ou une hérigne (s'il ne faillit pas), il faut prendre garde, ajoute *Glandorpius*, d'arracher la tumeur, avant de l'avoir liée, il préfére donc la ligature à l'arrachement.

Moyen pour lier les Polypes.

Heiſter (*b*) embraſſe auſſi le parti de la ligature, & il ajoute qu'il ne faut pas couper le Polype, qu'il vaut mieux le laiſſer entier après en avoir fait la ligature, juſqu'à ce qu'il tombe de lui-même avec le fil; ce qu'il a, dit-il, pratiqué pluſieurs fois: mais que ſi une premiere ligature ne ſuffit pas, on en fera d'autres le ſecond & le troiſieme jour, pour accélerer la chûte du Polype: il eſt malheureux que cette méthode ſuppoſe le Polype aſſez long pour qu'on puiſſe le lier en-dehors.

(*a*) *De Polypo Obſ.* 20.

(*b*) Chirurg. part. 2, ſect. 2, chap. 71. *de polyponarium.*

Autre moyen pour lier les Polypes.

C'eſt à ce ſujet que le même *Heiſter* (*a*) nous communique encore un moyen dont il s'eſt ſervi ; ce moyen conſiſte eſſentiellement en une eſpèce d'aiguille courbée vers la pointe, à peu près dans le même ſens que ſont cambrés les algalies : (voyez la figure 7 de la planche 4.) elle eſt montée ſur un petit manche, & l'extrémité en eſt obtuſe ; afin qu'elle ne bleſſe point ; elle eſt auſſi percée d'un trou figuré en loſange ; on paſſe par cette ouverture, le fil ciré que l'on conduit à l'aide de l'inſtrument, autour de la racine du Polype, lors néanmoins que la tumeur eſt ſituée à l'entrée de la narine ſur une de ſes parois, & qu'elle a ſa cime dirigée tranſverſalement à la direction de l'organe. Ces conditions ſont d'une néceſſité abſolue, pour que cette aiguille puiſſe être de quelque utilité, la raiſon le dicte, & *Heiſter* en convient tacitement : c'eſt, il l'avoue, pour un ſarcome nazal que l'inſtrument fut inventé. Voici pour mieux s'en convaincre, le détail de la cure, il eſt d'après l'Auteur.

XXVI. OBSERVATION.

Une femme âgée d'environ ſoixante & dix ans avoit été, malgré la bonté de ſon tempérament, très-ſujette à une hémorragie par le nez; un jour, après s'être ſervi d'eau froide pour l'arrêter,

(*a*) *Id.*

elle ſentit une petite excreſcence de chair dans ſa narine gauche : cette excreſcence avoit groſſi depuis, aſſez conſidérablement, pour empêcher le paſſage de l'air, & gonfler ſon nez extraordinairement, il en ſortit enfin une portion hors de la narine. Cette femme fut conſulter *Heiſter* au mois de Mars 1734 : il examina la tumeur, elle étoit de couleur rougeâtre, & avoit à peu près la figure & le volume d'une prune de damas; notre Auteur en ſondant avec un ſtilet l'intérieur de la narine, s'apperçut que c'étoit vers le milieu de la partie moyenne & latérale du nez que le Polype avoit pris naiſſance : il partit de-là, & conſtruiſit ſa nouvelle aiguille.

Preſque phyſiquement certain du ſuccès, *Heiſter* procéda à l'opération ; il paſſa à travers l'œil de ſon inſtrument, une ſoie double, forte & cirée, fit aſſeoir la malade au jour & lui éleva le cartilage du nez avec la main gauche ; de la droite il tenoit ſon aiguille dont, avec une grande circonſpection, il introduiſit alors la pointe entre le cartilage & la tumeur. L'inſtrument étant parvenu à l'attache du ſarcome, notre Obſervateur en éleva le manche, embraſſa la tumeur & fit ſortir, à ſa partie inférieure, la pointe obtuſe de l'aiguille, il ſaiſit enſuite le fil, le tira par un bout,

& par la même voie qu'il l'avoit introduit, il retira doucement ſon inſtrument; enfin il fit deux nœuds, & ſerra parfaitement l'attache du ſarcome.

Le lendemain la même opération fut réitérée; le troiſieme jour *Heiſter* y mit encore une nouvelle ligature, & il eut ſoin de la ſerrer plus fort : la tumeur devint bien-tôt noire & dure; le quatrieme jour en tirant un peu le fil, pour voir ſi la tumeur tenoit encore, tout ſortit ſans douleur & ſans hémorragie; le nez reprit ſa figure naturelle, & la malade guérit parfaitement, quoiqu'elle fût âgée.

C'eſt, ajoute *Heiſter*, pour faire plaiſir à tout le monde qu'il a détaillé ce fait; c'eſt pour la même fin que je l'ai rapporté, & que j'ai même fait graver la figure de ce ſarcome nazal (*a*). L'opération eſt d'ailleurs curieuſe; nous devons tous applaudir à celui qui l'a fait;

(*a*) Fig. 8, planche 4. le Moyen dont s'eſt ſervi en cette occaſion *Heiſter*, reſſemble beaucoup, à la pointe & à la grande courbure près, à un inſtrument que propoſe M. *Cheſelden*. Cet inſtrument armé de ſa ligature, peut paſſer à travers les amigdales tuméfiées, lorſque cette partie eſt plus groſſe vers ſon attache, & alors ſervir à la lier plus ſûrement. Voyez la traduction Françoiſe, troiſieme Edit. de Sharp, par A. F. Jault, Médecin. On compareroit encore le même Moyen à l'aiguille emmanchée, avec laquelle on faiſoit autrefois le point, dit Doré. Voyez le Traité d'Opérations de Dionis, p. 313, fig. P, Q, plan. 21.

il feroit feulement à fouhaiter que fes moyens fuffent généraux : car y a-t-il quelqu'un qui ne fente, que, fi le Polype eût eu fon attache au *Vomer*, par exemple, ou aux lieux circonvoifins, l'inftrument n'eût pû embraffer la tumeur qui fe feroit préfentée alors par fon extrémité? Nous en pouvons dire autant des moyens fuivans.

Gorter (*a*) propofe la ligature avec une aiguille de plomb enfilée, pour le cas du Polype qui n'eft pas fitué profondément dans le nez; il prefcrit de tortiller les deux brins de fil fans les nouer, & de répéter cette *torfion* tous les jours, jufqu'à ce que le Polype, devenu noir & livide, perde la vie & tombe de lui-même. Autre moyen pour lier les Polypes du nez.

Il eft encore d'autres Praticiens qui ont tenté la ligature des Polypes du nez; nos anciens, dit Dionis (*b*), la confeilloient pour celles des tumeurs grêles dont les racines étoient menues, & ils prétendoient, ajoute cet Auteur, qu'elle devoit réuffir, lorfqu'elle étoit ainfi pratiquée : prenez, difoient-ils, une aiguille courbe de plomb, ou de fil de laiton, & enfilez-la d'un gros fil ciré; vers le milieu de ce fil, faites un nœud coulant (c'eft fans doute l'anfe Autre moyen pour lier les Polypes du nez.

(*a*) *Chirurgia repurgata*, n°. 888.
(*b*) Page 580 de fes Opérations.

du nœud ſimple qu'il faut entendre) & placez ce nœud ſur le bout d'une pincette à bec de corbin, comme ſi vous vouliez faire la ligature de l'extrémité d'un vaiſſeau (*a*) : ſaiſiſſez alors, continuoient-ils, la Tumeur avec ce bec de corbin, & coulez enſuite juſqu'à la baſe de l'excreſcence, le nœud dont vous voulez la ſerrer; après toutefois que vous aurez paſſé l'aiguille par la narine, & que vous l'aurez retirée par le palais, car cette aiguille amenera avec elle un des bouts du fil, vous le retirerez, en même-tems que vous tiendrez l'autre bout qui étoit reſté hors du nez, & reſſerrant ainſi tous les jours cette ligature, vous verrez à la fin le Polype ſe ſéparer & tomber. L'invention eſt heureuſe, dit ici Dionis, mais de difficile exécution.

Quoiqu'il en ſoit, & de la ſpéculation & de la méthode, il eſt indubitable que, ſi on pouvoit parvenir à lier ces tumeurs dans le nez & dans la gorge, comme je l'ai fait dans le Vagin, ce ſeroit ſans contredit la plus ſûre de toutes les méthodes, & par conſéquent celle qu'on devroit préférer. Or je ne crains point de l'avancer, parce que je ſuis en état de le prouver, il m'eſt auſſi

(*a*) Voyez la figure 9 de notre planche 4, c'eſt une copie très-fidelle de celle que donne Dionis.

aiſé de porter une ligature ſur les Polypes du nez & de la gorge, que ſur une de ces tumeurs lorſqu'elle eſt dans le vagin ; mes moyens ſont généraux, ils embraſſent toutes les eſpèces de Polypes ſitués dans les lieux profonds : il n'y a que quelques légeres modifications à apporter ; c'eſt la grandeur & la groſſeur du *Porte-anſe* qu'il faut diminuer, de même que celles du *Conducteur de l'anſe* ; c'eſt une pince à Polypes ordinaire dont il faut ſe ſervir, au lieu de celle que repréſente la figure 11 de la planche 2, ou bien les figures 14 & 15, planche 3.

Quoique les moyens d'opérer les Polypes du nez & de la gorge ſoient les mêmes, ce ſeroit pécher contre l'ordre que de ne pas en parler ſéparément ; la raiſon en eſt aſſez ſenſible ; les cavités où naiſſent ces tumeurs, celles par leſquelles il faut les attaquer ont des différences : il eſt donc plus méthodique d'en traiter en particulier : ainſi nous appliquerons d'abord nos moyens aux Polypes du nez, nous en viendrons enſuite à ceux de la gorge. Mais avant tout, il faut ſe rappeller que lors du parallèle que nous avons fait du Polype maladie avec le Polype marin, nous avons avancé & preſque prouvé que les tumeurs polypeuſes n'avoient jamais plu-

ſieurs pieds ; elles n'ont qu'un pédicule, avons-nous dit, mais elles peuvent avoir plusieurs appendices, chacun deſquels reſſemble communément aſſez bien au corps du Polype marin : nous avons donné la figure de deux de ces inſectes aquatiques, & nous y avons joint celle d'une de ces tumeurs polypeuſes à trois appendices ; j'en promis alors l'hiſtoire, elle eſt curieuſe, peut-être ne ſera-t-elle pas déplacée ici.

XXVII. OBSERVATION. En 1725, il mourut à l'Hôpital de la Charité des hommes à Paris, un garçon âgé d'environ dix-ſept à dix-huit ans ; depuis trois ans qu'il avoit eu la petite vérole, il étoit affecté (qu'on me paſſe le terme) d'une pépiniere de tumeurs polypeuſes : il en avoit ſept très-diſtinctes dans les *Sinus* maxillaires, & ſourcilliers, dans la gorge & dans le nez ; il en étoit hydeux ; ſa face étoit démeſurément élargie ; ſon nez ſe trouvoit au niveau des pommettes, & parce qu'il avoit été contraint de ſe dilater, & parce que les parties antérieures & moyennes des os maxillaires ſupérieurs avoient ſaillies. Ce jeune homme avoit encore une boſſe très-conſidérable à la racine du nez, ſes deux yeux étoient preſque tout-à-fait hors de leurs orbites, la diſtance de l'un à l'autre avoit triplé au moins, & l'on voyoit ſe répandre

pandre ſur ſes joues des larmes, auxquelles ſe mêloit ſouvent le pus, que laiſſoient écouler deux fiſtules lacrymales qu'avoit auſſi ce malade.

Le palais de ce pauvre malheureux faiſoit une boſſe ſi groſſe, qu'elle poſoit ſur ſa langue; la mâchoire inférieure n'avoit pas changé du tout de volume ni de figure, mais elle étoit continuellement abaiſſée, ce qui étoit cauſe que la ſalive ſe répandoit au dehors ſans aucune interruption. On voyoit enfin à l'entrée des narines, la baſe de deux tumeurs polypeuſes qui, ſans être adhérentes aux parois du nez, en rempliſſoient exactement les cavités; cela fut prouvé, parce qu'on parvînt à y introduire un ſtilet flexible, qui fit le tour de l'un & de l'autre corps polypeux, ſans trouver d'obſtacle qui l'arrêtat.

Voilà ce que l'extérieur offroit de plus remarquable: voici ce que la diſſection nous montra. D'abord on fit une inciſion cruciale ſur une des joues; on diſſéqua enſuite les quatre lambeaux, & on apperçut que l'os maxillaire n'étoit pas, dans ſon milieu, plus épais qu'une pelure d'oignon. Une pareille inciſion faite ſur l'autre joue, nous laiſſa voir l'os éclaté en forme d'étoile, imitant quelque peu le calice d'une grenade, lorſque les pétales ou les feuilles de

cette fleur sont à demi développées : au milieu de ces esquilles, on voyoit une membrane lisse & très-mince qu'on ouvrit en la soulevant avec une hérigne ; il en sortit une petite quantité de sérosité roussâtre, & nous apperçûmes une portion sphérique d'une tumeur polypeuse dont la couleur étoit aussi roussâtre, & la solidité très-élastique.

On brisa alors toutes les portions de l'os maxillaire qui environnoient cette tumeur, de façon qu'elle fut mise toute entiere à découvert ; elle étoit isolée par-tout, si on en excepte cependant un point, c'étoit le lieu d'où partoit son attache, elle étoit unique & placée du côté du nez, pour mieux examiner la tumeur, on la détacha avec un bistouri ; sa figure étoit presque ronde, mais bosselée comme un topinambour (*a*). Son plus petit diamètre (car on l'éprouva) égaloit celui du vuide que faisoit un homme d'une grandeur ordinaire, en approchant en rond l'extrémité du doigt indicateur de celle du pouce de la même main ; & le grand diamètre étoit à peu près celui du vuide que faisoit le même homme, lorsqu'à l'*index* il subsistoit le doigt du milieu. (Je ne donne point d'autres mesures, parce que ce fut de

(*a*) *Helianthemum tuberosum*, ou poire de terre.

celles-là que l'on se servit seulement alors).

Cette tumeur étoit recouverte extérieurement d'une membrane très-lisse & exemte de toutes varices ; on n'y distinguoit que quelques ramifications capillaires, dont le petit tronc faisoit partie du pédicule de cette excrescence : ce pédicule étoit lui-même si menu, qu'on ne concevoit pas comment il pouvoit être le principe vital d'une si grosse tumeur ; il n'avoit pas en effet plus d'une ligne de diamètre, & autant ou environ de longueur : on eût dit que son enveloppe, & celle de la tumeur entiere n'étoient qu'une expansion de la membrane pituitaire ; cette enveloppe étoit assez intimement adhérente à la substance qu'elle renfermoit, pour qu'on ne pût les séparer, quelque précaution qu'on y apportât, sans intéresser la tumeur ou la membrane qui la recouvroit (*a*). On partagea cette tumeur en quatre parties pour en examiner l'intérieur ; il avoit la consistance & la couleur d'un morceau de lard rance & uniforme dans

(*a*) Cette tumeur avoit cela de commun avec une tumeur polypeuse de la gorge dont il est parlé dans l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris ; c'est M. Antoine Maître Jean, Chirurgien de Mery-sur-Seine, qui en a fait part à cette Académie. Voyez le volume de 1703 & celui de 1704, page 33.

toutes ſes parties : nous n'apperçumes pas de vaiſſeaux ſanguins, du moins n'y en avoit-il aucun qui contînt quelque liqueur rouge. Il auroit été même très-difficile de décider à la vûe ſeule, s'il y en avoit de lymphatiques, quoique cela ne doive pas être mis en doute.

On en vint enſuite à l'examen de la cavité où étoit logée cette tumeur, & on la trouva par-tout tapiſſée de la membrane pituitaire qui, comme la tumeur, étoit jaunâtre : elle adhéroit très-fort, & avoit acquis beaucoup plus d'épaiſſeur qu'elle n'en a dans ſon état naturel. Le fond de cette cavité faiſoit la moitié de la boſſe du palais, & communiquoit avec l'autre moitié : on ouvrit celle-ci comme celle-là, & l'on y trouva une autre tumeur dont la figure, le volume, la conſiſtance, la couleur, & l'attache étoient à peu près ſemblables. A l'ouverture du ſac, il ſortit auſſi une petite quantité de liqueur colorée, comme l'étoit la tumeur ; l'état de la membrane pituitaire étoit encore ici le même ; en un mot la parité étoit pour ainſi dire parfaite, les deux excreſcences avoient poſitivement les mêmes modifications.

La nature des deux tumeurs que l'on trouva, à l'ouverture de la boſſe qui étoit à la partie inférieure du coronal

ſur la racine du nez étoit encore la même ; celles-ci étoient cependant beaucoup plus petites ; il eût fallu, à peu de choſes près, le volume des deux pour égaler celui d'une des premieres excreſcences. Nous avons dit que chacune de celles-là avoit une attache ; ces deux dernieres avoient auſſi chacune un pédicule placé vers l'orifice excréteur du *Sinus* frontal qu'il avoiſinoit ; ces deux *Sinus* d'ailleurs n'en faiſoient qu'un : peut-être étoit-ce la maladie, peut-être auſſi, comme elle le fait quelquefois, étoit-ce la Nature qui les avoit réunis, c'eſt ce qu'il n'étoit pas aiſé de décider. Il coula lors de l'ouverture du ſac où étoit ces deux dernieres tumeurs polypeuſes, une petite quantité de liqueur très-jaune ; la membrane pituitaire étoit ici plus épaiſſe que par-tout ailleurs : ces deux tumeurs étoient demi-ſphériques, elles étoient applaties l'une contre l'autre vers le milieu du *Sinus*, à peu près comme le font deux marons d'Inde dans leur enveloppe pulpeuſe & hériſſée. Je dis à peu près, car il y a, comme l'on ſçait, entre les deux marons dont nous nous ſommes ſervis pour la comparaiſon, une eſpèce de diaphragme ou cloiſon, qui les ſépare & leur ſert de *Placenta*, & il n'y en avoit point entre ces deux excreſcences polypeuſes ; elles n'adhéroient

cependant pas l'une à l'autre, & n'avoient point d'autres attaches, que celles d'où naiſſoient leurs pédicules, leſquels étoient près l'un de l'autre vers la racine du nez.

Il fallut extirper les yeux pour mieux voir le déſordre des orbites; ceux-ci ſe trouverent en partie remplis par la ſaillie qu'avoient fait leurs parois du côté qu'elles faiſoient boſſe. Le globe des yeux avoit ainſi été forcé de ſe déplacer; les os *unguis* même s'étoient totalement ſéparés de tous les os voiſins, & étoient devenus concaves à contre-ſens.

Pour ne pas perdre une ſeule des circonſtances d'un fait auſſi ſingulier, on procéda à l'examen du crâne, on le ſcia comme on fait ordinairement, & l'on vit que le coronal, au lieu de l'épine qu'il doit avoir intérieurement, avoit une boſſe qui enveloppoit le *Criſtagalli* qui y étoit comme logé; & que la ſuture ſagittale, qui, dans ce ſujet, ſe continuoit juſqu'à la racine du nez, étoit entr'ouverte de ce même côté, & non pas en-dehors. D'abord on fut un peu étonné, mais la durée de la ſurpriſe ne fut pas longue: un moment de réflexion fit bien-tôt appercevoir la cauſe de ce qui avoit paru au premier aſpect un phénomène: & en effet, n'eſt-ce pas une loi généralement reçue, que lorſ-

qu'un même agent exerce sa puissance sur plusieurs corps distincts, ou sur différentes parties d'un même corps, c'est à la moindre des résistances qu'on lui oppose à céder ? Or peut-on douter que la suture à queue d'aronde étant extérieure, ne dût plus résister qu'à la suture à biseau, que la nature a placé intérieurement ?

Tant & de si curieuses particularités en promettoient de nouvelles ; on fendit longitudinalement & par le milieu, la portion des tégumens qui recouvre le nez dans toute sa longueur ; on fit passer le scalpel entre les os de cet organe ; ceux-ci se trouverent séparés l'un de l'autre de plus de deux lignes ; on les renversa à droite & à gauche pour mettre à découvert les deux corps polypeux que renfermoient les narines : ils étoient isolés de toutes parts & sembloient n'avoir rien de commun.

Pour voir la partie postérieure des fosses nazales, il falloit totalement séparer la machoire inférieure ; on le fit, & il parut un nouveau corps polypeux qui, par derriere la luette, pendoit dans la gorge ; je dis qu'il parut, car la bosse que faisoit le palais n'avoit point jusques-là permis de l'appercevoir.

Enfin pour connoître quelle étoit l'attache de ces trois tumeurs, on détruisit

entiérement l'arcade charnue du palais & la luette; dès-lors, on vit clair comme le jour que les trois portions polypeuſes, qui étoient logées dans les narines & dans la gorge, n'avoient qu'un même pédicule & que cette commune attache embraſſoit la partie poſtérieure du *Vomer* dans toute ſa longueur; au moyen de la diſſection, & un peu aux dépens de la membrane pituitaire qui l'avoiſinoit, on ſçut détacher ce pédicule, & ſans en endommager aucun, on emporta avec lui trois corps polypeux dont il étoit l'attache commune.

M. Gerard, alors Chirurgien en chef de l'Hôpital avoit été témoin de toutes ces recherches; il crut le fait unique, & fit deſſiner la tumeur : je parvins à en avoir une fidelle copie, c'eſt d'après elle que j'ai fait graver la figure 3 de la planche 1. (*a*) & c'eſt d'après des notes que je fis alors ſur l'inſpection des parties que j'ai conſtruit le récit hiſtorique des ravages de cette maladie.

M. Hevin (*b*) a vû il y a quelques années dans le même Hôpital de la Cha-

(*a*) Voyez-en la deſcription, elle eſt en ſon rang à la fin de ce Livre.

(*b*) Conſeiller, & premier Chirurgien de feue Madame la Dauphine, Démonſtrateur Royal au Collége des Chirurgiens, Secrétaire de l'Académie Royale de Chirurgie pour les correſpondances, & Aſſocié de celle des Beaux-Arts de Lyon, &c.

rité, dont il étoit alors Chirurgien ordinaire, un malade qui avoit, quant aux ſymptômes, & ſignes extérieurs, la même maladie que celui qui fait le ſujet de l'Obſervation précédente : une mort imprévûe qui enleva le malade, dans une ſaiſon exceſſivement chaude, ne permit point d'en faire la diſſection ; mais il ne doute aucunement qu'on n'eût trouvé, par l'examen des diverſes parties intéreſſées, un déſordre tout pareil à celui qui vient d'être détaillé au long, & dans toutes ces circonſtances (*).

SECTION CINQUIEME.

Des nouveaux Moyens propres à lier les Polypes dans les Narines.

Moyens de l'Auteur pour lier les portions de Polypes qui ſe préſentent dans les Narines.

LORSQUE les Polypes du nez ſont parvenus juſqu'aux cavités cartilagineuſes des narines, pour peu qu'ils aient de ſolidité, ils deviennent tous ordinairement pyriformes, parce qu'ils ſe moulent aux lieux qu'ils occupent ; il eſt donc alors plus aiſé de les lier, 1°. au-delà

(*) On trouve dans le Journal de Médecine du mois d'Avril 1770 un troiſieme fait de cette nature, très-bien détaillé, par M. Clément, premier Eleve en Chirurgie de l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

de leur partie moyenne, 2°. dans l'endroit le plus grêle, & 3°. ſouvent très-près de leur attache ; car la figure pyriforme eſt du genre des coniques. Si donc on veut lier tranſverſalement un Polype logé dans la cavité de la narine, pour peu qu'il ait de reſſort lorſqu'on ſerrera le nœud, l'anſe que ce nœud borne & qui fait le corps de la ligature, faute d'un point d'appui ſuffiſant pour ſe fixer, tendra à s'échapper vers la partie ſupérieure de l'excreſcence. Mais allons plus avant, nos Moyens embraſſent des cas plus difficiles. En voici un très-particulier.

XXVIII. OBSERVATION.

Au mois de Juin 1743, M. Verdier me procura la connoiſſance de M. Dumortreux, alors à Paris & âgé de vingt-cinq à vingt-ſix ans, actuellement Docteur en Médecine, réſident à Cherbourg en Normandie.

Polype du Nez & ſa cauſe.

M. Dumortreux avoit, depuis deux ans, un Polype conſidérable dans la narine gauche ; cette tumeur avoit eu pour cauſe une chute faite ſur la face ; la voute du nez, me dit le malade, porta violemment ſur la ſaillie obtuſe d'une des marches d'un eſcalier de bois, il ne parut cependant pas de fracture aux os du nez : il n'y eut, ajouta-t-il, qu'une très-grande contuſion ſur cette partie avec équimoſe dans les environs, & une hé-

morragie considérable par la narine gauche ; cette hémorragie se répéta de tems en tems les premiers mois qui suivirent la chûte, après lesquels je m'apperçus que j'avois un Polype naissant dans le fond de la même narine. J'essaya alors, continua M. Dumortreux, divers consomptifs, je fis même usage de quelques corrosifs, mais je ne pus jamais le détruire ; les médicamens avoient beaucoup fait, quand ils m'avoient soulagé pour un tems bien court. Lassé ou plutôt piqué de leur peu de succès, je pris le parti de laisser croître ce Polype, jusqu'à ce qu'on pût le saisir avec la pince ordinaire pour cette opération, & l'arracher ; on n'a pas mieux réussi, le Polype devint en effet plus considérable, mais ce qu'on en put saisir, s'étant trouvé en partie vésiculaire, j'y ai échoué avec tous ceux qui ont tenté de l'extirper.

Tentatives, & leur inefficacité.

Voilà quel étoit l'état du malade lorsqu'il me fut adressé ; je doutai quelque tems de pouvoir lier ce Polype : je craignois que trois appendices mols que cette tumeur présentoit d'abord ne pussent supporter la ligature ; d'ailleurs la narine droite m'avoit paru oblitérée, parce que le corps du Polype avoit obligé, par son volume, la portion supérieure de la cloison du nez à se déjetter ; il étoit donc à présumer que, supposé même que je

Figure de ce qui paroissoit du Polype.

puisse lier les appendices, le corps du Polype ne passeroit que très-difficilement par le détroit de la narine gauche. Je ne pus cependant pas résister aux instances réitérées de M. Dumortreux, je lui promis d'en hasarder la tentative : il prit jour, & se prépara par la saignée, le régime, & quelques légers purgatifs.

Le 9 du mois de Juin (c'étoit le jour convenu pour l'opération) je me transportai le matin chez M. Verdier, j'y trouvai M. Winslow (c'étoit à lui que M. Dumortreux avoit d'abord eu recours, mais parce que M. Verdier lui avoit fait part de ma Méthode, M. Winslow lui adressa le malade); nous réitérâmes d'abord l'examen, & comme je sentis bien que je ne pourrois jamais embrasser les trois appendices ensemble, je me décidai à n'en lier qu'un, ayant intention néanmoins de porter les deux jours suivans une ligature sur chacun des deux autres; & de mettre ainsi à découvert le corps ou la portion principale du Polype : j'ajouterai ici, comme une remarque bien essentielle, qu'il n'y avoit pas la moindre apparence de tumeur dans le gozier.

Ligature d'un des appendices du Polype.

L'appareil étant donc préparé, le malade assis sur une chaise, sa tête suffisamment renversée, & vis-à-vis le jour,

je préſentai l'anſe de la ligature, armée de ſes deux inſtrumens, au bord de la narine; à travers cette anſe, M. Verdier ſaiſit, avec la pince à Polypes courbe ordinaire, (la convexité en-deſſus, afin que ſa main étant plus baſſe, elle ne me gênât point & qu'elle me laiſſât jouir du jour) M. Verdier, dis-je, ſaiſit celui des appendices qui ſailloient le plus. J'introduiſis alors, tout enſemble dans la narine, l'extrémité ſupérieure des deux inſtrumens, & la ligature; avec le *Conducteur de l'anſe*, je plaçai cette derniere le plus haut qu'il me fut poſſible; & enfin après que j'eus, au moyen de ſon reſſort, retiré cet inſtrument, & que M. Verdier eut lâché la portion de la tumeur qu'il avoit ſaiſie, je ſerrai avec mes deux mains le nœud de la ligature. Ce nœud tint beaucoup mieux que je ne m'y étois attendu, auſſi fut-il le ſeul que j'y fis, je crus qu'il étoit inutile de le doubler, parce que je l'avois deux fois paſſé dans l'anſe, & de plus, parce que l'appendice n'avoit ni aſſez de ſolidité, ni aſſez de vertu élaſtique pour obliger ce nœud à ſe relâcher. Je rangeai les fils à côté de l'aîle du nez; je les coupai à peu près à cette hauteur; & pour les y maintenir, & empêcher que la ligature ne ſe dérangeât, j'y appliquai une mouche de taffetas garnie d'emplâtre agglutinatif.

Le lendemain matin je vis arriver chez moi M. Dumortreux ; il venoit me dire que, la nuit, faute d'attention, ayant voulu se moucher de la narine droite, il avoit arraché la ligature & l'appendice qu'elle lioit : ce petit lambeau, ajouta-t-il, s'est sur le champ écrasé dans mon mouchoir : j'examinai la narine gauche, & je n'y vis plus effectivement que deux appendices : des deux j'en liai encore une en présence & avec l'aide de feu M. Silvy (*a*) qui, parce que je lui avois fait part de ce qui s'étoit passé la veille, étoit venu chez moi s'informer du succès. Cette seconde ligature réussit comme la premiere, je la trouvai encore le lendemain en place, mais elle n'y fut pas long-tems ; car à peine l'eusje touchée, qu'elle tomba avec le corps qu'elle tenoit embrassé ; celui-ci étoit si flétri & si mol, que je ne le reconnoissois presque plus ; j'eusse même douté que ce fût l'appendice que j'avois lié la veille, si je n'avois vû que le Polype n'en avoit plus qu'un.

Ligature du second appendice.

Je liai celui-là le troisiéme jour, & ce fut M. Allouël (*b*) qui m'aida à porter la ligature ; celle-ci tomba encore le lendemain de sa position : alors le

Ligature du troisieme appendice.

(*a*) Maître en Chirurgie à Paris.

(*b*) Maître en Chirurgie à Paris & Aide-Major des Camps & Armées de Sa Majesté.

malade s'apperçut pour la premiere fois qu'il ſortoit de ſa narine un peu de pus; pour voir s'il en ſortoit encore, il voulut ſe moucher; il en ſortit, & l'odeur qu'y trouva M. Dumortreux, en préſentant ſon mouchoir à la narine droite, le convainquit qu'il ne ſe trompoit pas; d'ailleurs ce malade étoit homme à ne pas s'y méprendre, il n'eût pas, comme le pourroit faire ſouvent le vulgaire, confondu la morve avec le pus.

Suppuration du Polype.

M. Dumortreux revint chez moi le quatriéme jour, ſa narine étoit déja débarraſſée de trois productions polypeuſes : il s'en falloit néanmoins beaucoup qu'elle fût entiérement libre; car j'apperçus encore une eſpèce d'appendice au fond de cette narine, un peu au-delà du détroit que forme la réunion de la foſſe nazale antérieure avec la poſtérieure. Cette quatriéme portion du Polype étoit applatie & bordée, à la couleur près, comme l'eſt une petite crête de cocq, & ſa baſe me paroiſſoit étroite : je me déterminai à y porter encore une ligature; pour y parvenir, je la ſaiſis avec une pince à Polypes ordinaire, que je donnai à tenir à un de mes Eleves (*a*) : celui-ci prit la pince, & quoiqu'il ne la tirât preſque pas, il ne ſentit plus cette

Nouvelle tentative ſur une quatrieme production polypeuſe, faite en crête de cocq.

(*a*) Il ſe nommoit Barada, il a été depuis Chirurgien interne de l'Hôpital Militaire de Nancy.

ſorte de réſiſtance qu'il eût dû ſentir, ſi la production eût encore été attachée ferme au corps du Polype. Il jugea, & il jugea ſainement, qu'elle s'étoit déchirée au moins en partie, car elle ſuivit la pince fort aiſément : mais ce qui nous ſurprit le plus, ce fut qu'au lieu de voir ſortir du ſang, comme il ſemble qu'il auroit dû arriver, nous ne vîmes qu'une petite quantité de pus de bonne qualité vers la baſe du lambeau polypeux, cet endroit avoit été attaqué par la ſuppuration qui avoit commencé à s'y faire. Nous ne fûmes pas plus loin ce jour-là, qui étoit le cinquiéme depuis la poſition de la premiere ligature.

Continuation de la ſuppuration du Polype

M. Dumortreux, charmé de tous ces petits ſuccès, n'avoit garde de manquer aux heures données, il vint chez moi le lendemain, & m'apprit que, depuis notre derniere entrevûe, le reſte du Polype n'avoit ceſſé de ſuppurer ; il redoubla ſes inſtances pour m'engager à le délivrer tout-à-fait de ce corps étranger, parce qu'il étoit à la veille de faire un voyage chez lui. Comme j'eſpérois que la ſuppuration feroit bien-tôt tomber le reſte de la tumeur, j'eus quelque peine à me rendre ; il le fallut néanmoins, j'étois trop puiſſamment ſollicité : je ſaiſis donc, avec la pince à Polypes ordinaire, une aſſez groſſe portion

tion de la tumeur, je voulois pressentir s'il étoit possible de porter une ligature si haut, & quelle étoit la façon dont je devois m'y prendre; mais mon embarras ne fut pas long; car j'eus à peine pincé ce *Fungus*, que je sentis qu'il ne tenoit presque plus. Pour m'en assurer, je voulus le tirer un peu à moi, il obéit à la plus petite force, & s'avança avec beaucoup de facilité jusqu'au détroit de la narine. Là il me parut avoir quelque difficulté à s'engager, il le fit cependant, & se repliant à peu près comme un cornet d'oublie, il franchit enfin ce pas avec le bruit qui se fait entendre quelquefois lorsqu'on débouche une bouteille. Cette espèce de bruit ne me surprit point, il étoit dans les loix ordinaires, car le malade avoit machinalement fermé la bouche : le Polype d'ailleurs, en passant, avoit totalement oblitéré la fosse nazale cartilagineuse voisine; il falloit donc que l'air se fît un passage avec quelque impétuosité, & par conséquent avec bruit : je remarquai encore une circonstance, mais beaucoup plus intéressante; ce fut que, dans cette extraction comme dans les quatre premieres, il ne sortit pas une goutte de sang.

Chûte presque inopinée du Polype.

Remarque particuliere.

Autre remarque très-intéressante.

Si je m'attachois à fixer, au moment de la chûte cette cinquiéme portion du

Polype, la liberté de respirer que goûta alors pleinement M. Dumortreux; si je disois que ce me fut la preuve la plus sûre de la disparution de tout corps étranger, je ne dirois que ce dont tout le monde se doute : il sera peut-être plus intéressant pour le Lecteur de lui faire connoître les modifications essentielles de cette derniere tumeur. Je l'ai fait graver, figure 4. de la planche premiere. Les appendices n'y sont que ponctués, pour qu'il soit moins difficile de distinguer ce qui a été lié d'avec ce qui s'est détaché presque naturellement.

Examen de la Tumeur, & sa description.

Le corps A de cette excrescence, ou sa partie la plus considérable, ressembloit assez bien à une crête de cocq simple : sa couleur étoit de feuille morte, elle avoit environ trois ou quatre lignes d'épaisseur; on remarquoit vers C D, partie antérieure de sa circonférence, les vestiges de la suppuration, & les trois petites éminences frangées : c'étoit de-là que partoient les trois appendices; c'étoient les lieux où avoient été portées les ligatures. Il y avoit encore, vers ces mêmes endroits, (en D) une échancrure qu'avoit formée la piece saillante que mon Eleve avoit emporté la veille, & enfin nous y vîmes deux éminences d'un volume tout-à-fait différent; la plus grosse (en E) ressembloit assez bien à

Preuve de ce qui avoit été observé pendant la cure.

un mammelon ; elle appartenoit au bord flottant supérieur qui étoit arrondi en forme de lévre ; nous trouvâmes (comme en F) la seconde qui étoit plus longue, très-grêle , & située inférieurement à l'extrémité d'une sciſſure ou cannelure B , dont elle portoit elle-même une partie. Cette eſpèce de goutiere , B F , avoit à peu près une ligne de profondeur ; elle étoit formée par la partie poſtérieure de la cloiſon des narines , du moins nous parut-elle y avoir pris naiſſance ; d'ailleurs la figure 3 de la même planche ſemble nous en aſſurer , par l'analogie qu'elle a avec cette dépreſſion ; à l'égard des trois digitations que j'ai liées l'une après l'autre , il y a grande apparence qu'elles avoient été produites par les morcellemens faits , lors des diverſes tentatives qu'on avoit faites pour arracher ce Polype , avant que j'en euſſe connoiſſance. Voyez ci-devant page 251.

Voilà les particularités de la tumeur ; revenons à nos principes : avant de s'adreſſer à moi , le malade avoit tenté & fait tenter, l'extirpation de cette tumeur par les voies ordinaires , on n'avoit cependant pas réuſſi ; donc l'excreſcence étoit très-adhérente ; donc quoique , l'extirpation une fois faite , il n'ait coulé ni ſang ni pus , on eſt hors de droit d'avancer que le Polype n'étoit adhérent

Conſéquence que l'on déduit de ce que le Polype étant tombé , il ne ſortit ni ſang ni pus.

que par application & non par continuité : il eſt plus utile de faire ſes efforts pour expliquer un phénomène, que de s'opiniâtrer à le nier, quand tout concourt à nous convaincre de ſa poſſibilité, même de ſa néceſſité & conſéquemment de la réalité de ſon exiſtence.

Or voici comme je crois pouvoir expliquer la perte de cette adhérence intime, au moyen des ligatures que je fis aux divers appendices de la tumeur.

Explication de ce phénomène.

Il n'arrive jamais de ſuppuration louable, qu'elle n'ait été précédée d'inflammation, la ligature eſt un corps contondant, & tout corps contondant, mis alors en action, occaſionne l'inflammation : ſi donc cette derniere affecte une fois tout le corps du Polype, il doit entrer dans la diſpoſition à une prochaine ſuppuration, & cette diſpoſition, quoique différente de celle de la pourriture, a ſouvent néanmoins, comme celle-ci, ſes bornes marquées par une ligne qui, en ſéparant le mort d'avec le vif dans l'un, l'enflammé de ce qui ne l'eſt pas dans l'autre, en fait quelquefois diſtinguer la circonſcription. Tout le corps polypeux aura donc été affecté d'inflammation ; celle-ci ſera parvenue juſqu'à l'endroit où l'excreſcence étoit, pour ainſi dire, implantée : ſon intime adhé-

rence a donc dû cesser. Le Polype en un mot devoit tomber comme de lui-même, & il l'eût fait sans doute, si nous eussions tardé quelques jours à l'examiner en place, comme je me l'étois proposé.

Il résulte de cette espèce de Démonstration, une nouvelle vérité ; c'est qu'il n'est pas toujours nécessaire de lier ces tumeurs à la racine de leur attache : souvent au contraire il suffit d'y porter une ligature, quelle que soit la portion du Polype qu'on lie. J'aurois tort de vouloir encore insister à prouver une proposition aussi sensible : elle doit être vraie du sentiment unanime de tous les Praticiens éclairés, & sur-tout des plus employés ; car est-il un de ceux-ci à qui il ne soit plus d'une fois arrivé de lier des Polypes de la matrice ou du vagin, sortis en partie hors de la vulve, dont ils n'ont pû embrasser qu'une portion, & dont néanmoins l'autre est tombée en suppuration, ou par fragmens ? En est-il un qui n'ait pû, comme moi, voir disparoître tous les vestiges de la suppuration, au moment de la chûte du dernier fragment polypeux (*a*)?

Il n'est pas toujours nécessaire de lier les Polypes à leur pédicule.

Preuve de cette vérité.

Or la nature des Polypes de la matrice & du vagin, ne différe point de

Analogie des membranes qui sont sujettes aux concrétions polypeuses.

(*a*) Nous en avons donné des exemples bien frappans dans nos Observations 4, 10, 11 & 12.

celle des Polypes du nez; l'essence de ces tumeurs est la même, indépendamment de la figure. Ce n'est que la diversité des lieux où elles naissent, qui les différencie, peut-être même serions-nous fondés à avancer que ce n'est que la disparité des fonctions auxquelles sont destinés les organes qu'elles tapissent; & en effet, il y a une analogie marquée entre les membranes qui semblent être leur terrein natal. Il exsude de la tunique qui tapisse la matrice & le vagin, une humeur lubrifiante qui a beaucoup de rapport avec celle qui suinte de la membrane pituitaire du nez, & il est probable que c'est cette grande affinité, ce rapport si marqué, qui rend ces parties également sujettes à toutes ces fonguosités : je dis à toutes, car je n'en excepte pas même les Polypes muqueux ou vésiculaires; en effet, ce qui arrive à la membrane interne du vagin lorsqu'elle se gonfle dans quelque point, & que ce point se décolle & sort de sa place, ce qui arrive, dis-je, alors, différe-t-il de ce qui survient à la membrane pituitaire? L'une & l'autre de ces membranes ne font-elles pas la tumeur? N'est-ce pas la matiere prochaine des sucs lubrifians qui s'accumule dans leurs vaisseaux? Ces sucs sont-ils autre chose que des vernis (si je puis le dire) engorgés,

Méchanisme des causes secondes des Polypes.

ſoit par leurs qualités viciées, ſoit par l'atonie des petits organes ſécrétoires qui devroient les perfectionner, ou du tiſſu cellulaire dans lequel ils ſont placés? N'eſt-il donc pas encore auſſi vraiſemblable que ces excreſcences, quelle que ſoit leur conſiſtence, ſont produites par l'engorgement des vaiſſeaux ſécrétoires de cette matiere lubrifiante? Par conſéquent la ligature tenant ces canaux embraſſés & étranglés, ceux-ci doivent perdre la vie juſqu'au lieu de leur naiſſance dans la membrane, c'eſt-à-dire, juſqu'au lieu où ces canaux ou organes prennent le caractère de ſécrétoires.

Pour ſe former une idée juſte de ce que nous venons d'avancer, il ne faut pas confondre le volume de la tumeur avec celui de la portion de membrane ſaine où elle a pris naiſſance; car on ſe tromperoit très-fort, puiſque le plus ſouvent ce n'eſt qu'une très-petite portion de cette membrane qui forme la tumeur, ſi énorme qu'elle puiſſe être. Les Obſervations que nous avons rapportées du décollement de la membrane interne du vagin, & notamment celle de Méeckren (*a*), en font foi; il en eſt de même de tous les Polypes charnus ou ſolides, n'importe en quelle partie ils aient pris naiſſance.

(a) Page 178 de la premiere Partie de cet Ouvrage.

Si nous partons de ce principe qui me paroît inconteſtable puiſqu'il eſt démontré, nous ne tarderons pas à en voir naître pluſieurs autres qui nous prouveront ſucceſſivement pourquoi la ligature eſt le ſouverain remède de ces tumeurs, lorſqu'elles ſont produites par quelques cauſes ſimples ou bénignes, & que le vice eſt cenſé local. Mais pour procéder avec ordre, il faut remonter à l'état naturel des parties conſtituantes des organes, afin de mieux connoître les divers changemens qui leur arrivent dans la formation du Polype. Pour mettre cet expoſé dans un plus beau jour, je me ſervirai des propres paroles d'un Auteur moderne des plus recommandables.

Structure générale des parties ſolides.

» Les parties ſolides des corps des animaux (dit M. Queſnay) (*a*) ne ſont » que des tiſſus de vaiſſeaux, compoſés » eux-mêmes de vaiſſeaux, leſquels ſont » encore formés d'autres vaiſſeaux, ainſi » de ſuite juſqu'aux premieres trames » du tiſſu de nos parties. Un tronc d'artères, ou de veines, eſt compoſé de » pluſieurs tuniques ou membranes, » dont on apperçoit ſenſiblement les » vaiſſeaux. Ces vaiſſeaux ſont compoſés auſſi de tuniques faites de vaiſſeaux :

Les parties ſolides ne ſont qu'un tiſſu de vaiſſeaux.

(*a*) L'Œconomie animale, chapitre 12, page 83 & ſuivantes, tome 3, Edition 2.

» ceux-ci ſont encore formés de tuni-
» ques qui ne ſont de même qu'un tiſſu
» de vaiſſeaux, &c.

» Si on ſuit un tronc d'artères, il con-
» duit à diverſes parties auxquelles il ſe
» diſtribue. Ces parties, bien exami-
» nées, ſe trouvent uniquement formées
» de vaiſſeaux rangés, entaſſés & re-
» pliés, qui ſont entrelaſſés d'autres vaiſ-
» ſeaux plus petits, qui eux-mêmes ſont
» auſſi croiſés & liés par d'autres qui
» ſont encore plus petits. Il y en a qui
» ſont ſi déliés & ſi fins, que mille de
» ces vaiſſeaux n'égalent pas la groſſeur
» d'un cheveu. Ruyſch, cet Anatomiſte
» ſi célèbre par ſes merveilleuſes injec-
» tions, dit qu'il s'en trouve des mil-
» lions ſous le volume d'un grain de ſé-
» nevé. Ces vaiſſeaux, diſpoſés par cou-
» ches, par paquets, par lames, par
» pelotons, compoſent les muſcles, les
» os, les membranes, les nerfs, les li-
» gamens, la peau, le tiſſu véſiculaire
» des graiſſes, les tiſſus vaſculaires, les
» glandes, les réſervoirs, le cerveau, le
» poumon, le foie & les autres viſcè-
» res : enſorte que la texture la plus in-
» time de toutes les parties du corps,
» n'eſt formée que de petits filets creux,
» extrêmement menus & imperceptî-
» bles, qui compoſent des toiles ou des
» membranes très-minces; ces membra-

» nes forment aussi d'autres vaisseaux,
» qui forment aussi eux-mêmes d'autres
» membranes plus composées ; de ma-
» niere que toutes nos parties solides,
» ne sont que membranes & vaisseaux.

» De cette composition résultent non-
» seulement des vaisseaux de différentes
» grosseurs, mais aussi de différens gen-
» res, & destinés à divers usages ; les
» uns renferment la masse du sang, &
» les autres ne contiennent que des sucs
» blancs & lympides : ainsi.... « dans
leur composition, toutes nos parties sont
formées suivant la même loi ; des vais-
seaux sanguins, des vaisseaux ex-san-
guins, tant ceux qui portent le sang du
cœur à tous les points du corps de l'a-
nimal, que ceux qui rapportent ce fluide
de ces mêmes points vers le cœur, &
enfin au cœur même ; canaux secréteurs
& excréteurs de tout genre & de toute
espèce, rien n'en est exempt, pas même
les nerfs. Quoique les microscopes les
plus parfaits n'aient pû jusqu'à présent
y faire découvrir aucune cavité sensible,
» ils n'en sont pas moins formés d'un
» assemblage de vaisseaux extrêmement
» déliés, qui contiennent un fluide très-
» subtil & très-actif qu'ils reçoivent du
» cerveau, & qu'ils distribuent à toutes
» les parties du corps pour leur donner
» la vie, la nourriture, le sentiment &

» le mouvement ». Il paroît, comme nous allons le remarquer, (continue M. Quesnay) que ce sont ces petits vaisseaux qui forment le premier ordre de vaisseaux dont le tissu de nos parties est composé ....

Les nerfs fournissent les vaisseaux primitifs de la structure des parties.

» La nourriture des parties solides, & » l'accroissement de ces parties, ne peu- » vent se faire que dans les plus petits » vaisseaux ; je veux dire, dans ceux » qui composent les premieres trames » dont nos parties sont formées : car ces » petits vaisseaux ne peuvent être nour- » ris que par le suc nourricier qui coule » dans leur cavité ; celui qui couleroit » dans les autres vaisseaux ne pourroit » pas les nourrir, parce qu'il ne pour- » roit les toucher & s'attacher à leurs » parois, que par le côté qui se présente » à la surface intérieure des vaisseaux » qui sont composés de ces petits vais- » seaux ; ceux-ci ne pourroient donc pas » se nourrir ni s'accroître également par- » tout, c'est-à-dire, dans toute leur » circonférence. Il faut donc que le suc » qui les nourrit pénétre dans leur ca- » vité même, pour remplir de tous cô- » tés les petits vuides qui reçoivent les » particules nourricieres, capables de » réparer les pertes que la substance de » leurs parois peut souffrir, ou pour » augmenter cette substance dans l'ac-

Nutrition des parties solides.

Elle se fait dans les vaisseaux primitifs ou simples.

Elle ne se fait point dans les vaisseaux composés.

Augmentation des vaisseaux composés par l'augmentation des vaisseaux simples.

» croissement : d'où il s'ensuit évidemment qu'il ne se fait aucune nutrition » dans les vaisseaux composés. En effet, » les petits vaisseaux ne sçauroient croître, que les tuniques des autres vaisseaux qu'ils composent n'augmentent » aussi : les tuniques de ceux-ci ne peuvent pas non plus augmenter ou s'étendre, sans que les autres vaisseaux » plus composés qu'elles forment, n'augmentent également : ainsi de suite jusqu'aux plus gros vaisseaux.

Augmentation des parties par l'augmentation des vaisseaux.

» Toutes les parties du corps doivent » aussi augmenter à mesure que les vaisseaux augmentent, parce qu'elles ne » sont formées que de vaisseaux : d'où » il faut conclure aussi, que toutes ces » parties sont uniformes dans leur substance ; puisque les premieres trames » des vaisseaux ne sont formées que de » petits vaisseaux qui sont de même » genre. Les différentes couleurs par » lesquelles cette substance paroît varier » dans les différens vaisseaux du corps, » dépendent uniquement des différens » sucs qui coulent dans ces vaisseaux ; » car les vaisseaux n'ont par eux-mêmes » aucune couleur, ils laissent seulement » appercevoir à travers de leurs parois, » celle des humeurs qu'ils renferment. » Dans les premiers tems de la formation du *Fœtus*, où les vaisseaux sont

La substance des parties est par-tout uniforme.

» encore privés de ſang, toute la ſubſ-
» tance du petit corps qui ſe forme, ne
» paroît renfermer qu'un ſuc homogêne,
» & elle paroît elle-même n'être com-
» poſée que d'un même genre de vaiſ-
» ſeaux ; elle ne repréſente au commen-
» cement qu'un petit ver, qui forme d'a-
» bord la moëlle allongée, & d'où naiſ-
» ſent enſuite ſucceſſivement toutes les
» parties du corps ; ainſi les vaiſſeaux
» ont tous la même origine, & n'ont
» point d'autre principe que celui des
» nerfs. Cette partie du cerveau, je veux
» dire la moëlle allongée, eſt donc la
» premiere origine de toutes nos parties,
» & la premiere ſource du ſuc nourri-
» cier qui déploie, qui étend les filets
» nerveux dont toutes les parties ſont
» compoſées, & qui leur fournit toute
» la ſubſtance dont ils ont beſoin pour
» leur nourriture & pour leur accroiſ-
» ſement. Parmi ces petits vaiſſeaux ner-
» veux, il y en a qui ſont diſpoſés à
» prendre plus de nourriture que les au-
» tres, & à acquérir plus de conſiſtance
» & plus de ſolidité : de-là réſultent les
» parties dures & les parties molles du
» corps. . . .

Or, ſuivant cet expoſé, qui paroît des plus conformes aux loix naturelles de l'œconomie animale, on voit manifeſtement que, ſoit dans le développe- Réflexions.

ment ſucceſſif des parties, ſoit dans leur accroiſſement, ſoit enfin dans leur réparation par la nutrition, il ſe fait non-ſeulement une circulation continuelle de la maſſe de toutes nos liqueurs, d'abord par diviſion, enſuite par réunion; mais que cette même circulation eſt encore la cauſe immédiate de nos diſſipations & de nos réparations. Cet enchaînement de vérités nous conduit inſenſiblement à avancer hardiment que, ſi quelque choſe vient à troubler cet ordre admirable, il en doit réſulter des accidens d'autant plus grands, que l'agent ſera plus étendu & plus puiſſant, ou qu'il attaquera cet ordre naturel plus près de ſa ſource; enſorte que la circulation du ſang totalement ſuſpendue, ſera l'accident le plus funeſte; la diſſipation interrompue le ſera moins, & la réparation interceptée encore moins. Cependant le concours combiné de ces deux derniers déſordres, demande quelque conſidération particuliere; car ſi l'un des deux arrive ſeul, il ſera d'un prognoſtic plus fâcheux que s'ils arrivoient enſemble; cette propoſition paroîtra d'abord un paradoxe, mais au fond c'eſt une vérité démontrée. Je m'explique; ſi la diſſipation n'a pas lieu, par exemple, & que la nutrition ne ſoit aucunement léſée, ce qui n'eſt pas abſolument impoſſible, la plénitude ſera

alors beaucoup plus de désordre que si la nutrition étoit aussi interrompue : &, *vice versâ*, si la nutrition est suspendue, & que la dissipation la soit aussi, ou ne la soit pas. Ces conséquences sont si naturelles, qu'elles portent avec elles la conviction la plus parfaite.

Or qui prouve le plus, prouve certainement le moins, dit l'Axiôme : si donc ces trois accidens majeurs de la circulation de nos liqueurs peuvent affecter tout le corps, sans en excepter aucune partie, ils peuvent aussi affecter quelques parties seulement, sans attaquer tout le corps : bien plus, il peut arriver qu'il n'y ait que quelques portions d'une partie qui en soient lésées, & même que la portion lésée ne soit pour ainsi dire, qu'un point, & enfin que ce point affecté fasse toute la maladie. Ce cas, qui est le plus commun, est aussi celui dont il est ici question. Si donc, en quelque point des membranes qui tapissent l'intérieur, soit de la matrice, soit du vagin, soit du nez, il manque de s'émaner, par quelque cause que ce puisse être, une quantité convenable des liqueurs excrémentitielles qui doivent naturellement en transuder, & que pendant ce tems la nutrition ait toujours lieu dans les vaisseaux nutritifs de ce même point, il en résultera une pléthore

locale; celle-ci, par l'abord continuel des nouveaux ſucs nourriciers, forcera ces vaiſſeaux infiniment petits à ſe dilater, ce qui ne pourra arriver que ceux-ci, qui forment les premieres trames des vaiſſeaux ſecondaires, ne deviennent plus épais qu'ils ne ſont ordinairement : ceux-là à leur tour prendront plus de volume qu'ils n'en avoient auparavant, & ce déſordre influant néceſſairement juſqu'aux plus gros vaiſſeaux de ce point d'obſtruction primitif, tendra à les oblitérer par cette compreſſion non interrompue, enſorte que la cavité de tous ces vaiſſeaux s'effacera, à l'exception de celle des vaiſſeaux primitifs ou nutritifs, conſtituans de tous les autres, & la matiere de la nutrition s'appliquera continuellement contre leurs parois ſans qu'il s'en diſſipe la moindre parcelle. D'où il ſemble réſulter, que toutes les tumeurs polypeuſes ſolides doivent être comme pulpeuſes, parce que tout ce qui a apparence de vaiſſeau eſt effacé, & que ce qui reſte en effet vaiſſeau, a toujours un calibre imperceptible & des parois extrêmement uniformes, puiſqu'elles ſont toutes enduites & comme empâtées, d'une ſubſtance en tout & partout analogue, qui eſt la matiere nutritive accumulée faute de diſſipation. Cet

état

état contre nature produit alors une tumeur nommée Polype.

Si cette tumeur eſt formée par la réunion d'un ou de pluſieurs petits organes, tant ſecrétoires qu'excrétoires de la membrane, elle ſera donc pulpeuſe, mais ce ne ſera jamais que ſon intérieur qui aura cette conſiſtence; car ſon extérieur ſera liſſe, poli & membraneux, par la raiſon que tous les vaiſſeaux rampent entre deux membranes, & conſéquemment ce qui revêt la tumeur doit être membraneux. Mais comme toutes nos membranes ſont encore compoſées de vaiſſeaux juſqu'à la trame la plus tenue, qui eſt formée par les vaiſſeaux ſimples ou primitifs, la membrane qui ſert d'enveloppe au Polype eſt très déliée, & en même-tems très-adhérente à la pulpe qu'elle renferme, puiſqu'à toute rigueur elle en fait partie.

Cette eſpèce de Polype a ſon pédicule fort menu, parce que l'engorgement a commencé près de la ſuperficie externe de la membrane de l'organe où il a pris naiſſance, & il n'a point de vaiſſeaux ſanguins ſur ſa ſurface, puiſqu'il n'y en a pas d'autres que des vaiſſeaux nutritifs. Tels étoient les Polypes des *Sinus* maxillaires & ſourcilliers que l'on découvrit dans le cadavre, qui fait le ſujet de notre vingt-ſeptiéme Obſervation; telle

étoit vraiſemblablement auſſi la tumeur dont parle M. Jean (*a*). Mais ſi le point de l'obſtruction qui ſert toujours de foyer principal à la tumeur polypeuſe, commence profondément ſous la membrane, il ſoulevera plus difficilement celle-ci; d'où il arrivera que le pédicule aura plus de volume que dans le cas précédent, toutes choſes étant cependant d'ailleurs égales entr'elles. Ce Polype, quoique de même nature, pourra avoir ſur ſa ſurface des vaiſſeaux ſanguins variqueux, parce que les vaiſſeaux nutritifs des lymphatiques de la portion de membrane qui recouvre le Polype, peuvent n'être point affectés d'obſtruction; leur extenſion ſe fera dans leur calibre en éminçant leurs parois, & alors ils admettront la partie rouge du ſang avec la lymphe. Plus la tumeur deviendra groſſe & plus ces vaiſſeaux acquéreront de capacité, & plus leurs membranes s'éminceront, d'où naîtra des varices; celles-ci s'ouvriront, ſi quelque corps vient à les comprimer dans quelque point, d'où proviendra l'hémorragie, comme dans le cas des Polypes utérins que nous avons dit être de la premiere eſpèce.

Si l'obſtruction n'eſt pas dans les vaiſ-

(*a*) Hiſtoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris, années 1703 & 1704.

ſeaux nutritifs de la partie qu'occupe la tumeur, mais dans les vaiſſeaux ſecondaires qui ſont purement lymphatiques, la maladie prendra un autre caractere ſuivant les diverſes circonſtances déterminantes qui pourront en être la cauſe; parce que ces derniers vaiſſeaux ne ſont pas ſimples comme les nutritifs, mais qu'ils portent à différens organes ſécrétoires dans la compoſition deſquels ils entrent, une liqueur deſtinée à divers uſages.

Si c'eſt la lymphe qui s'arrête en maſſe dans ſes vaiſſeaux particuliers, ceux-ci ſe dilateront, & oblitéreront la cavité des vaiſſeaux ſimples. Alors il arrivera que la lymphe, qui de ſon propre s'épaiſſit comme de la gelée, & qui même devient comme de la corne, lorſqu'elle reſte long-tems en ſtaſe dans ſes vaiſſeaux, produira un Polype ſkirreux, qui, ſi cette même lymphe vient à ſe putréfier, dégénérera en cancer. Si le plus fluide ſe trouve repompé par les vaiſſeaux réſorbans, ou par d'autres qui en faſſent l'office & qui ſe trouvent abſolument vuides, cette vapeur infecte paſſera dans la maſſe du ſang, & y cauſera alors des déſordres preſque irréparables, & par conſéquent des plus redoutables.

Si l'obſtruction ſe trouve à l'organe ſécrétoire auquel les vaiſſeaux lympha-

tiques portent la liqueur albumineuſe pour en ſéparer l'excrétion lubrifiante, ce ſera alors un Polype glanduleux, ou comme charnu & d'une conſiſtence moyenne : il tiendra du ſarcome, ou ce ſera, ſi l'on veut, le ſarcome même. Celui-ci aura ſa baſe d'autant plus large qu'il aura gagné de proche en proche les glandes voiſines de celle qui a été la premiere obſtruée, en ſuppoſant néanmoins que l'engorgement ait commencé par une ſeule glande.

Mais ſi l'engorgement n'occupe ni les vaiſſeaux nutritifs, ni les lymphatiques, ni les vaiſſeaux ſécréteurs, mais ſimplement les canaux excréteurs, les glandes continueront de filtrer, & ne ſe déchargeant point, ou que peu des ſucs filtrés, il naîtra un Polype d'une autre eſpèce qui ſera mou & comme morveux : cette liqueur refluera dans le tiſſu cellulaire qui ſert à contenir tous les vaiſſeaux, qui ne ſont pas du genre des ſimples ou primitifs, aſſujettis en leur place ſans ſe nuire les uns aux autres ; ce tiſſu s'abreuvera du ſuc muqueux qui fuſera au loin, & fera que la baſe de ces Polypes ſera très-conſidérable, ce qui conſtituera les Polypes véſiculaires. Il pourra arriver auſſi que, ſi la matiere prochaine de ces ſécrétions eſt trop viſqueuſe, les organes ſécréteurs s'engor-

gent d'abord en partie, & qu'enſuite les canaux excréteurs participent à l'engorgement, & pour lors le Polype ſera en partie glanduleux & en partie muqueux, tel étoit celui de M. Dumortreux : mais de ſorte que la portion la plus ſolide ſera plus près de l'attache de la tumeur, & que la portion la plus molle en ſera plus éloignée, ce qui ne peut être autrement, par la raiſon que les vaiſſeaux ſécréteurs ſont ſitués ſous les excréteurs.

Enfin ſi nous réfléchiſſons préſentement à ce qui doit arriver à toutes ces excreſcences fongueuſes ou polypeuſes, on concevra aiſément qu'en comparant le volume total de la tumeur à retrancher, avec celui que devroit occuper le peu de ſubſtance qui entroit dans la compoſition de la partie avant qu'elle fût affectée d'engorgement, on concevra, dis-je, que ce volume primitif n'étoit qu'un point reſpectivement au volume actuel de la tumeur polypeuſe.

Or quelque quantité de vaiſſeaux que contienne ce point, de quelque genre qu'ils puiſſent être, & quelque direction qu'ils aient naturellement, il eſt impoſſible que ceux de ces vaiſſeaux qui ſe trouvent diſpoſés en ligne droite, n'importe en quel ſens, ne décrivent des lignes courbes, ſur-tout dans les Polypes qui ont un vrai pédicule; que ces mê-

mes vaisseaux n'aient en même tems leur partie moyenne la plus éloignée de l'attache de la tumeur, & leurs deux extrémités dans l'attache même de cette tumeur; & enfin que tous les autres vaisseaux, quelques inflexions qu'ils puissent avoir, n'acquierent plus ou moins ces propriétés ou modifications, suivant la place qu'ils occupent dans la tumeur & l'étendue qu'ils embrassent.

Si donc on vient à lier un Polype qui peut souffrir cette opération, on liera nécessairement en deux endroits distincts, tous les vaisseaux qui seront compris dans l'anse de la ligature; on fera donc à chacun des vaisseaux du Polype, ce que l'on fait dans l'opération de l'anévrisme faux, lorsqu'on met deux ligatures séparées, l'une au-dessus & l'autre au-dessous de l'ouverture de l'artère; puisqu'il en doit résulter de toute nécessité que la portion qui étoit comprise entre les deux ligatures tombera en suppuration. Mais il y a quelque chose de plus, car il arrive même que le vaisseau se sépare au-delà de la ligature, c'est-à-dire au-dessus, & non dans le lieu même où elle a été posée & serrée: il est vrai que cet effet n'est pas bien sensible dans l'anévrisme, à cause de la suppuration de la plaie & de sa diminution graduée d'un pansement à l'au-

tre, mais la chofe n'en eft pas moins réelle. On le voit affez fenfiblement dans la ligature du cordon des vaiffeaux après les amputations, & encore mieux après la caftration ; enfin on l'apperçoit d'une maniere des plus convainquantes à la chûte de la portion liée du cordon des vaiffeaux ombilicaux dans les enfans nouveaux-nés : d'où l'on peut conclure que la nature, qui eft fi conforme en tout, eu égard au principe de fes loix, fe fert du même méchanifme pour faire tomber le Polype au-delà de la ligature même.

Mais, me dira-t-on peut-être, vous avez avancé que peu de tems après que le Polype étoit lié, il fe gonfloit ; vous nous avez même donné cette marque comme une preuve que la ligature étoit bien faite ; & nous ne trouvons pas ce figne dans aucune des ligatures que vous venez de mettre en comparaifon avec celle des Polypes.

Si quelqu'un vouloit fe fervir de cet argument contre ma propofition, je lui accorderai qu'en effet la comparaifon n'eft pas abfolument jufte en ce point ; mais en même-tems je le prierai d'obferver que ce n'eft point fous cet afpect que je la préfente, puifque je ne m'en fers que pour faire voir feulement, que la tumeur tombe également au-delà de

la ligature, comme dans les exemples cités pour la comparaiſon ; ce qui arrive par un effet des communes loix des corps contondans qui bleſſent par *ſtriction* les corps animés en général, & qui, conſéquemment, diſpoſent tout ce qui a ſouffert inflammation à la ſuppuration. Or comme celle-ci n'arrive que par l'arrêt des liqueurs, ſur-tout de la partie rouge de la maſſe du ſang, & que cet arrêt n'a lieu qu'au-delà de la ligature, le gonflement ne peut auſſi arriver que poſtérieurement à cette même ligature : d'ailleurs cette exception de l'objet à ſon comparé, devient une ſuite néceſſaire de leur différence.

En effet, dans tous les exemples ci-devant cités, on lie des vaiſſeaux ouverts ou coupés, qui peuvent ſe dégorger par le côté de la ſection, & qui ſe dégorgent en effet ; au contraire dans la tumeur polypeuſe, ce ſont des vaiſſeaux pleins de ſubſtances ou de liqueurs, qui ſont liés par les deux bouts : donc le volume ne doit pas diminuer immédiatement après leur *ſtriction* : il devroit au moins reſter le même s'il n'arrivoit que, dans la prodigieuſe quantité de ces petits vaiſſeaux, quelques-uns de ceux qui ſont vers le centre de la tumeur, & conſéquemment les plus éloignés de la ligature, ſe trouvent pour un tems af-

franchis d'une partie de la compreſſion ; ce qui fait que pendant ce tems, la liqueur que contiennent ces vaiſſeaux que nous avons dit faire l'anſe dans le corps de la tumeur, conſerve plus de mouvement dans le bout de la ligne courbe que décrivent ces vaiſſeaux du côté où le fluide eſt porté à la tumeur, que dans celui qui rapporte ce même fluide de la tumeur à la partie, par la raiſon que toute liqueur qui paſſe d'un lieu étroit dans un plus ſpacieux, perd d'autant plus de ſon mouvement que la diſproportion eſt conſidérable.

Voilà la vraie raiſon de l'augmentation du volume du Polype après la poſition de la premiere ligature, volume qui ceſſera d'augmenter ſi-tôt qu'on aura poſé une ligature aſſez ſerrée pour interrompre totalement le cours des liqueurs dans tous les vaiſſeaux de la tumeur. Car alors loin d'augmenter en volume, le Polype ne tardera pas à ſe flétrir, parce que toutes les liqueurs venant à croupir dans leurs vaiſſeaux, tendront à ſe putréfier, effet que n'accélere pas peu la chaleur humide dans les lieux profonds. Bien-tôt donc les membranes des vaiſſeaux extérieurs ſeront détruites par l'âcreté des ſels développés des liqueurs que contenoient ces mêmes vaiſſeaux ; ceux-ci ſe dégor-

geront donc, ce qui ne pourra arriver que la tumeur ne diminue & ne se flétrisse; elle tombera donc peu à peu en suppuration ou en pourriture, & cela plus ou moins promptement, suivant diverses circonstances, si aisées à sentir, qu'il seroit superflu de les détailler.

J'ajouterai cependant que la suppuration du Polype, & sa destruction par la pourriture, sont deux choses distinctes, & qui viennent aussi de deux parties différentes du Polype : la suppuration purulente vient de son enveloppe, & la suppuration putride occupe sa substance pulpeuse. La premiere ne peut venir que de l'extérieur du Polype, parce qu'il n'y a que cette partie qui ait des vaisseaux sanguins; l'autre n'en ayant aucuns, ne peut fournir qu'une espece de matiere comme sanieuse, ichoreuse, enfin putride. Cette distinction qu'on n'aura pas de peine à admettre, à ce que je pense, nous apprend, jointe à la connoissance de la nature du Polype, que lorsqu'on opere ces tumeurs, soit par l'instrument tranchant, soit par l'arrachement, l'hémorrhagie ne vient que de la section ou du déchirement des vaisseaux variqueux de la membrane qui recouvre le Polype, & non de l'intérieur de la tumeur. Or il n'est pas étonnant que la ligature arrête si prompte-

ment l'écoulement du ſang des Polypes, puiſque la premiere partie qui ſouffre la compreſſion de la ligature, eſt la membrane qui recouvre la tumeur. Celle-ci doit donc ſe mortifier, elle doit donc tomber au-delà de la ligature; il eſt donc auſſi démontré que la *ſtriction* de ces tumeurs eſt le plus ſouverain reméde que l'on puiſſe employer pour les détruire; & conſéquemment nous avons donné la ſolution de notre propoſition.

Quelque plauſible que ſoit mon ſentiment, je ne prétens pas abſolument y aſſujettir perſonne. La nature eſt quelquefois impénétrable, & il y auroit de la témérité à vouloir que ce fût le ſeul méchaniſme qu'elle mît en œuvre : nous n'irons pas juſques-là, plus zélés que hardis, nous nous bornerons à le donner comme nous paroiſſant le plus vraiſemblable.

Mais ſi on veut bien m'accorder qu'il ait quelque fondement, je me croirai ſuffiſamment autoriſé à dire que nous ne devons plus nous étonner de ce que, quelques heures après la poſition de la ligature, le Polype ſe gonfle, & que peu de jours après il ſuppure, puiſque dès-lors nous devons conſidérer comme un effet des communes loix, ce qui d'abord nous avoit paru inexplicable : je veux dire que déſormais nous verrons

arriver la chûte des derniers fragmens polypeux, ſans craindre ni hémorragie ni ſuppuration; & en effet, ce méchaniſme une fois avéré, le commerce vital doit ceſſer bien-tôt après que la tumeur eſt liée : quelle ſera donc dorénavant la deſtination du ſuc nourricier? C'eſt ſans doute de conſolider l'endroit de la membrane où la tumeur eſt encore comme appliquée.

La propoſition eſt nouvelle, mais elle paroît fondée; en voici une preuve comparative qui eſt très-ſenſible. Il y a des arbres qui dans l'automne ſe dépouillent de toutes leurs feuilles; le pédicule de celles-ci ſe ſépare de la branche à laquelle il avoit été juſqu'alors attaché, & il n'en tranſude point de ſuc : ſi au contraire la feuille eſt encore verte, & que l'on tente de l'arracher, il ſe fait une plaie, & la branche perd de ſes ſucs nourriciers : quel eſt le méchaniſme qui ſçait ainſi varier ſes effets? Pourquoi dans le premier cas, comme dans le ſecond, ne ſe fait-il pas une plaie? C'eſt, me dira-t-on, parce que dans le printems & dans l'été, la feuille jouit d'une vie commune avec le corps de l'arbre, & qu'il y a entr'eux une communication de liqueurs qu'interceptent les approches de l'hyver. Or la ligature fait au Polype, ce que le froid fait à la feuille; elle eſt

un obſtacle au tranſport des humeurs : le Polype d'ailleurs ſe détache comme la feuille, ſans qu'il ſe faſſe de plaie ; donc puiſqu'elle produit des effets ſemblables, la cauſe qui leur fait perdre leur ancienne adhérence, peut-être auſſi la même.

On eſt donc aſſuré de la cure radicale du Polype, par la ligature, lorſque l'opération n'eſt ſuivie ni d'hémorragie, ni de ſuppuration, c'eſt-à-dire, après la chûte entiere de la tumeur. La raiſon nous l'a déja prouvé, joignons-y l'expérience, elle nous en a fourni quatre exemples autentiques ; le premier eſt celui que nous a communiqué M. Boudou (*a*) ; le ſecond, auſſi peu ſuſpect, eſt celui du Polype que j'ai lié à la Dame qui fait le ſujet de notre dixiéme Obſervation (*b*) ; le troiſiéme eſt celui de la tumeur que lia M. le Blanc (*c*) ; le quatriéme enfin eſt celui de M. Dumortreux (*d*), & je me flatte qu'on verra un jour, par de nouveaux faits, la nature confirmer ce que ceux-ci ont conſtaté. Ce pronoſtique eſt ſurabondamment accompli aujourd'hui.

(*a*) Page 35 & ſuivantes.
(*b*) Page 60 & ſuivantes.
(*c*) Page 82 & ſuivantes.
(*d*) Page 250, J'ai reçu de ce dernier une Lettre datée de Cherbourg le 16 Mars 1746 ; il y atteſte ſa guériſon parfaite, & m'en fait les plus gracieux remercimens.

Ma Méthode eſt donc plus générale que je ne l'avois d'abord avancé ; je ne lui faiſois embraſſer que ceux des Polypes dont la figure étoit conique (auſſi ſont-ce-là les plus commodes à lier), mais il y a d'autres cas, comme on vient de le voir, où nos moyens peuvent être encore très-ſalutaires, ſi néanmoins, indépendamment de la figure, la conſiſtence des tumeurs permet à la ligature de ſe loger dans leurs ſubſtances. Cette remarque eſt eſſentielle, ſur-tout pour les Polypes du nez : car pour ceux qui ſont particuliers aux femmes, nous ne devons jamais perdre de vue les parallèles que nous en avons faits, avec celles des maladies que ne diſtingueroient pas aiſément ceux qui ſont peu verſés en bonne Chirurgie.

J'ai réuſſi, l'Obſervation en fait foi, j'ai réuſſi, dis-je, dans un cas où je n'oſois preſque me flatter de pouvoir opérer ; nouveau degré de certitude pour la bonté de ma méthode. La pratique a ſecouru la raiſon, & m'a fait lever les difficultés que j'ai rencontrées ; il en eſt preſque toujours de même lorſque le génie trouve des obſtacles aux loix naturelles ; car ce ſont alors ces embarras qui inſpirent & qui indiquent les nouvelles voies qu'il faut tenir pour vaincre ces empêchemens. L'Obſervation ſuivante confirme cet expoſé.

XXIX. OBSERVATION.

Mrs. Foubert (*a*) & Hevin (*b*) ayant appris le ſuccès de l'Opération que j'avois faite à M. Dumortreux, me communiquerent qu'il y avoit à la Charité un homme attaqué à peu près de la même maladie, & ils me permirent d'y éprouver de nouveau mes Moyens.

Le malade avoit quarante ans, c'étoit un homme robuſte & qui n'avoit point d'autre incommodité; il nous dit que ſon indiſpoſition avoit d'abord commencé il y avoit long-tems par un enchifrenement, mais qu'il n'y avoit pas plus de deux ans qu'il s'étoit apperçu pour la premiere fois de ce qu'il avoit dans le nez, & que pendant cet eſpace de tems, cette chair avoit cru au point où nous la voyions.

Deſcription d'un Polype Nazal.

Ce Polype s'étoit formé dans la narine gauche, il ne ſortoit point au-dehors, ſon volume (à en juger par la difformité du nez du malade) étoit au moins de celui d'une des plus groſſes noix ordinaires, & la tumeur étoit ſi comprimée dans la cavité qui la logeoit, qu'elle avoit totalement oblitéré la narine droite, & aſſez conſidérablement diminué l'ouverture de la gauche, pour

(*a*) Maître en Chirurgie à Paris, Chirurgien ordinaire du Roi en ſa Cour de Parlement, ancien Chirurgien en chef de l'Hôpital de la Charité des hommes à Paris, &c.

(*b*) Voyez la note, page 248.

qu'elle n'eût pas plus de deux à trois lignes de diamètre : ou pour dire encore quelque chose de plus expressif, la tension intérieure des parois de la narine gauche étoit si grande, que l'ouverture qu'elle formoit étoit exactement circulaire ; enfin la portion de la tumeur, que l'on voyoit au bord de cet orifice, nous parut au tact avoir une consistence charnue.

Pour sçavoir si le Polype étoit adhérent ou non dans quelque point des parois intérieurs de la narine, je pris un stilet des plus flexibles, & comme il me fut impossible de le faire passer entre les parois & la tumeur, je crus qu'elle y étoit adhérente ; conséquemment je fis mes efforts pour la détacher. D'abord je pris mes ciseaux, je me servis ensuite du bistouri, & je travaillai beaucoup ; mais le volume de la tumeur, & le peu d'ouverture de la narine, étoient de trop puissans obstacles : ma peine jusques-là n'eut pas de grands succès (*a*).

Le bistouri ni les ciseaux ne sont pas propres à détruire ces adhérences.

Malgré la difficulté que j'y avois trouvée, le Polype s'étoit cependant un peu dégagé ; j'introduisis donc, dans la narine qu'il occupoit, une ligature armée, comme dans l'Observation précédente ;

(*a*) Ce fut ici l'époque de la production des instrumens que j'ai fait fabriquer depuis pour détruire les adhérences des Polypes aux parois circonvoisines.

mais

mais je ne fus pas si heureux, la ligature ne put y tenir, parce que la base du Polype étoit postérieure.

Tentative infructueuse de la ligature, & pourquoi.

M. Foubert, après ce léger incident, introduisit de force un de ses petits doigts à l'entrée de la narine, il refoula un peu ce corps charnu pour pouvoir mieux le connoître, & il observa que ce qui avoit passé jusques-là pour le volume, ou pour le diamétre total du Polype, n'en étoit que la partie centrale.

Nous le reconnûmes aussi M. Hevin & moi : ce Polype étoit tout particulier; sa figure approchoit beaucoup de celle d'un jeune gland, & plus encore de celle du fruiit de l'if, si néanmoins on fait abstraction du volume, comme celui-ci, la tumeur présentoit un noyau chatonné, qu'enveloppoit une espece de pulpe. Or cette substance pulpeuse tapissoit tout l'intérieur de la narine, & n'adhéroit toutes fois qu'au noyau ; encore n'étoit-ce que dans sa partie la plus postérieure; il étoit donc naturel que détruisant l'adhérence du corps du Polype au noyau chatonné, j'eusse fait prendre à cette partie une figure conique dont la pointe fût antérieure; la ligature ne pouvoit donc pas y tenir.

Singularité de ce Polype.

Connoissant mieux que nous ne l'avions fait jusqu'ici la nature de ce Polype, nous cherchâmes à pouvoir le saisir dans

toute ſon épaiſſeur, bien réſolus, ſi nous avions réuſſi, d'y porter une ligature fort haut : les moyens ne nous euſſent pas manqué, ſi la tumeur eût eu plus de conſiſtence ; mais malheureuſement la partie externe de ce Polype étoit molle & ne s'attachoit à l'interne que vers le pédicule. Les précautions furent donc vaines ; on ne ſaiſit jamais qu'imparfaitement la tumeur, on la déchira par lambeaux, encore fut-il impoſſible de lier ce qui en étoit reſté ; ce milieu étoit tout frangé, & comme ligamenteux. Ces Meſſieurs en tenterent l'extirpation complette par l'arrachement, & ils en vinrent enfin à bout : la réſiſtance que leur oppoſa le reſte de cette excreſcence fut cependant aſſez grande pour fauſſer pluſieurs tenettes de la taille ; c'étoit l'inſtrument dont ces Meſſieurs avoient été obligés de ſe ſervir pour avoir plus de puiſſance.

Comment ſe termina l'Opération, & ce qui y arriva d'étonnant.

Je ſçais qu'à la rigueur, on peut m'objecter que cette Obſervation eſt contre moi, l'argument eſt tout ſimple ; au défaut de mes moyens, l'arrachement a réuſſi, c'eſt, je n'en doute pas, donner priſe à la critique. Cependant je n'ai pas cru devoir taire ce manque de ſuccès : ce parti même me paroît encore plus ſage ; car 1°. c'eſt le vrai moyen d'apprécier le mérite d'une Méthode, c'eſt

en accélérer les progrès ; & j'oserois même dire que l'Art de guérir, quoique fort avancé, seroit à un bien plus éminent degré si, comme Hypocrate, tous les Auteurs eussent été moins réservés ; si, imitant ce prince de la Médecine, qui a donné un traité de ses tentatives inutiles, ils nous avoient transmis tous leurs non-succès ; *car il est bon*, dit ce grand homme, *de sçavoir pourquoi l'expérience ne confirme pas ce que la raison avoit d'abord suggéré.*

2°. Ce Polype étoit fort singulier, & ce me fut une leçon bien curieuse, d'ailleurs je devois un tribut au zele & à l'habileté de ces Messieurs.

3°. Il est aisé d'entrevoir que lorsque la tumeur étoit encore entiere, si je n'eusse été trompé par sa fausse adhérence à la narine, il ne m'eût pas été difficile de l'embrasser, & de la lier au fond du nez : & en effet, malgré le détroit de l'ouverture, malgré le volume de la tumeur, & malgré tout ce qu'on avoit déja fait pour détruire ses prétendues adhérences, la ligature y est parvenue, elle y a été serrée ; elle a échoué, j'en conviens, mais la cause de sa chûte ne combattoit pas la Méthode ; c'étoit une circonstance particuliere à ce cas, qui y avoit donné lieu.

4°. Enfin, c'est cette fausse adhérence

du Polype à la narine qui m'a fait imaginer les Moyens pour la détruire, si elle eût été vraie : je devois donc le détail du fait au Public, car je me suis interdit le droit de lui rien taire, de ce qui peut avoir contribué à apprécier ma Méthode.

Ces Moyens, dont l'utilité en certaines circonstances n'est pas équivoque (*a*), comme le prouve l'Observation suivante, sont trois divers instrumens que représentent les figures 10, 11, 12, 13 & 14, planche quatrieme. Le premier (fig. 10) est une sonde d'argent ; des deux parties de cette sonde, il en est une très-flexible qu'on a applatie ; & dont on a arrondi l'extrémité, l'autre est faite en croissant & est cambrée sur son plat; le corps en est cannelé, pour servir à contenir la tige de l'instrument, fig. 14, lorsqu'on en fait usage. Avec l'extrémité applatie de la sonde, il ne sera pas difficile de reconnoître le volume de la tumeur, & de juger si elle est isolée ou adhérente : & si par hasard on rencontroit profondément des brides qui fissent adhérer le

Description du premier Moyen.

(*a*) On trouve à la page 42, Obs. 6 du premier vol. des Observations de Chirurgie de M. le Dran, un exemple d'un Polype qui étoit adhérent du côté de l'aile de la narine où il étoit logé. Nous en avons vu plusieurs exemples depuis cette édition, & nous avons détruit ces adhérences avec les Moyens que nous avions proposé.

Polype aux parois du nez, on les détruira sans aucune peine avec le biſtouri ſuivant; ſa lame peut aiſément paſſer entre l'intérieur de la narine & la tumeur.

Cet inſtrument que repréſentent les fig. 11, 12 & 13, a un manche (figures 11 ou 13), à travers lequel paſſe la ſoie du biſtouri, & cette ſoie eſt rivée à l'extrémité du manche : la lame de ce même biſtouri eſt embraſſée du côté de ſa pointe & de ſon tranchant, par une feuille d'argent (figure 12) qu'on a doublée ſans la rendre beaucoup plus épaiſſe : on prévoit quelle eſt la deſtination de cette feuille, c'eſt d'empêcher que la pointe & le tranchant de la lame ne bleſſent les parties entre leſquelles celle-ci doit paſſer. Lorſqu'on ſera parvenu aux brides dont on voudra dégager la tumeur, au moyen d'une virole qui embraſſe le pédicule de la feuille, & qui la tient aſſujettie ſur l'inſtrument, on retirera la chappe, le tranchant du biſtouri ſera libre, & le Polype bientôt dégagé de ſes adhérences. Deſcription du ſecond Moyen.

Le troiſieme inſtrument (fig. 14) eſt encore une eſpèce de biſtouri deſtiné au même uſage. Celui-ci eſt fait en croiſſant (*a*), ſon tranchant eſt dans l'inté- Deſcription du troiſieme Moyen.

(*a*) On trouve dans les Obſervations de Fabrice de Hilden, tabl. 3, fig. 3, un inſtrument que l'on diroit être ſemblable à notre biſtouri ; mais c'eſt un fer de cautere à deux pointes, qui n'a pas de tranchant & qui eſt

rieur, & ſon dos à l'extérieur ; mais outre cela ſa lame décrit ſur ſon plat, une portion de cercle, afin de ſe trouver comme moulée à la cavité de la narine : ce biſtouri a une tige & une ſoie, celle-ci paſſe à travers un manche de même qu'au précédent, mais il n'a pas de chappe ; c'eſt l'extrémité de la ſonde d'argent, figurée en croiſſant, qui ſert à conduire cet inſtrument ſur les brides pour les détruire, ſoit en pouſſant, ſoit en donnant de petits mouvemens un peu obliques & en partie latéraux, &c.

J'avois à peine fait conſtruire ces trois inſtrumens que le haſard permit qu'il m'ariva une occaſion prochaine d'en faire uſage.

XXX. OBSERVATION.

Polype à trois appendices.

Je traitai chez moi une perſonne, qui, avec des ſignes certains de la vérole, portoit dans la narine gauche un Polype, dont la portion qui paroiſſoit, étoit à peu près du volume d'une groſſe amande dépouillée de ſa cocque ; dans l'autre narine une ſeconde tumeur dont le volume étoit double au moins, & derriere la luette, une troiſieme excreſcence, dont les dimenſions euſſent été celles d'une groſſe noix.

exactement plane. Ces trois choſes le diſtinguent parfaitement de notre biſtouri ; ce dernier n'ayant pas de pointe, mais un tranchant ; & de ces deux grandes ſurfaces, l'une étant convexe & l'autre concave.

La malade me dit qu'il y avoit cinq ou ſix ans qu'elle s'étoit apperçue pour la premiere fois de la tumeur de ſa narine droite; elle m'aſſura que pour la faire détruire, elle s'étoit adreſſée à pluſieurs perſonnes, & qu'aucune n'y avoit réuſſi; elle ajouta qu'on en avoit arraché un morceau, il y avoit près de deux ans, & qu'il étoit ſurvenu une hémorragie conſidérable, qu'on ne put arrêter que par le moyen de quelques boutons de vitriol, ce qui produiſit un nouvel incident; car ce médicament en arrêtant le ſang, fit des eſcarres aux parois de l'organe, les eſcarres étant tombées, ces parois ſuppurerent; la ſuppuration dura quelques jours, & enfin arriva l'adhérence de la tumeur à ces mêmes parois.

Tentatives infructueuſes.

Hémorragie & ſes ſuites.

Suppuration & adhérences.

La plus petite de ces excreſcences polypeuſes, (c'étoit celle de la narine gauche) ſe flétrit & tomba en matiere muqueuſe par l'action du mercure; les deux autres y réſiſterent; ainſi je me déterminai à propoſer à la malade le moyen de la ligature. Elle y conſentit, à condition néanmoins que je lierois d'abord l'excreſcence de la narine droite; c'étoit celle-là qui l'incommodoit, diſoit-elle, le plus.

Si le Polype nazal n'eût point eu d'adhérences, j'aurois pu me flatter qu'en liant la portion de la gorge, il ſe flétri-

roit & tomberoit, en les ſuppoſant du moins avoir un pédicule commun, ainſi qu'il arrive le plus ordinairement en pareil cas; mais cette portion du Polype qui occupoit la narine, avoit trois adhérences très-ſenſibles. Il y en avoit une très-conſidérable du côté de la cloiſon, il y en avoit une autre à la partie oppoſée; celle-ci étoit moindre à la vérité, mais elle étoit plus profondément ſituée; enfin il y en avoit une autre petite placée ſupérieurement : ces trois adhérences étoient encore telles que je les avois reconnues avec la ſonde d'argent, la premiere fois que je vis la malade.

Deſcription des adhérences.

Je me réſolus donc de commencer par lier l'excreſcence du nez, mais il falloit d'abord la dégager de ſes adhérences, en coupant toutes ces brides.

Comment furent détruites ces adhérences

Je plaçai pour cet effet la malade dans un fauteuil, dont le doſſier étoit aſſez renverſé pour recevoir le jour à propos & un peu obliquement, afin que ma main ne pût en rien intercepter la lumiere. Je fis paſſer enſuite un de mes Eleves derriere le fauteuil, il engraina ſes doigts en forme de ſuture, & mit ſes deux mains ainſi jointes ſur le front de la malade. J'introduiſis alors le petit biſtouri couvert de ſa chappe (fig. 13) entre la cloiſon & la bride de la partie ſupérieure du Polype; lorſque je fus

parvenu au fond de la foſſe nazale antérieure, je dégageai la chappe au moyen de la virole que je retirai : le biſtouri fut libre, ſon tranchant, que j'avois tourné vers l'aile du nez, lors de ſon intromiſſion, ce tranchant, dis-je, ſe trouva à nud; je le fis marcher, partie en cernant, partie en ſciant, & je vins ainſi à bout de détruire ces premieres adhérences.

Je me bornai ce jour-là à cette opération préparatoire de la ligature. Je plaçai tout de ſuite de la charpie brute, imbibée d'eau alumineuſe, entre le Polype & les parois de la narine, pour arrêter le peu de ſang qui couloit des petits vaiſſeaux que j'avois coupés. La partie de la ſonde (fig. 10) faite en croiſſant me ſervit alors beaucoup ; par ſon moyen je faiſois plus qu'introduire la charpie, elle m'aidoit encore à la mettre en ſa vraie place.

J'ôtai le lendemain la charpie que j'avois mis dans la narine, j'apperçus la partie antérieure du Polype iſolée dans toute ſa circonférence : avant néanmoins d'y porter une ligature, je voulus encore examiner la tumeur ; la ſonde m'apprit que j'avois de nouvelles brides à couper. Celles-ci étoient plus profondément ſituées que les premieres, & placées ſous le Polype, c'eſt pourquoi je n'avois pu

les appercevoir plutôt ; j'introduiſis alors le biſtouri en croiſſant (fig. 14), & à la faveur du bout demi-circulaire de la ſonde qui tenoit ſes brides embraſſées, comme quand on coupe le filet aux enfans, je les détruiſis : je panſai la malade comme la veille, & ne fus pas plus loin ce jour-là.

Ligature du Polype.

Le ſur-lendemain la tumeur ne me parut plus adhérente en aucun endroit ; je la fis donc ſaiſir, à travers l'anſe de la ligature, par un de mes Eleves, & je vins bientôt à bout de la lier, quoique le premier nœud eût été deux fois paſſé dans l'anſe, je n'oſai cependant m'y fier, j'en fis un ſecond, & je fis bien, car le pédicule de la tumeur étoit d'une bien plus grande ſolidité que les appendices du Poype de l'Obſervation vingt-huitieme, & preſque auſſi compacte que celui de la vingt-neuvieme, qui eſt la précédente.

Gonflement du Polype.

Dès le lendemain le Polype étoit gonflé, juſques-là il avoit toujours été indolent, il devint douloureux ; le troiſieme jour je le trouvai livide, & il ne cauſoit déja plus de douleur ; le quatrieme jour il commença à ſe flétrir : alors il ſuppura ;

Sa ſuppuration

la ſuppuration étoit d'une bonne qualité, elle augmenta juſqu'au ſeptieme jour. La malade s'aviſa alors, à mon inſçu, & malgré la défenſe que je lui en avois

faite, de tirer la ligature; je voulois, me dit-elle après, sçavoir si la tumeur tenoit encore, & si ce tiraillement me seroit douloureux : comme le mal qu'elle sentit ne fut pas grand, elle tira plus fort, la ligature obéit, & sans aucune perte de sang se fit accompagner du Polype nazal, dont le volume eût égalé celui de deux féves d'haricots ensemble (*a*). Chûte du Polype.

S'il n'y avoit eu que cette tumeur à détruire, la cure eût été parfaite, mais il restoit encore la portion du Polype qui pendoit derriere la luette : je me disposai donc à en délivrer au plutôt la malade (*b*).

ARTICLE SECOND.

De la ligature des Polypes de la Gorge.

J'AVOIS, en attendant la chûte du Polype nazal, fait construire de nouveaux instrumens pour lier celui du gozier; c'est-à-dire, que j'avois fait donner au *Porte-anse* ou *Serre-nœud*, & au *Conducteur* de cette même *anse*, la longueur

(*a*) Nouvelle preuve du méchanisme que nous avons exposé page 261 & suivantes.

(*b*) Ce fait prouve que les deux narines peuvent être affectées ensemble de Polype, sans pour cela que ces excrescences soient alors si difficiles à détruire radicale-

& la courbure néceſſaires pour porter une ligature au fond de la gorge : je n'y fis point d'autres changemens, je crois même ceux-ci trop ſenſibles pour exiger des figures. Il eſt cependant eſſentiel pour ceux qui voudront les faire conſtruire, de ſçavoir qu'il faut, quant au *Serre-nœud*, mettre extérieurement & tranſverſalement, entre les poulies ſupérieures & les inférieures, deux petits anneaux rivés ou ſoudés aux branches ſupérieures vers le milieu de la courbure : c'eſt à travers ces anneaux qu'il faut conduire les chefs de la ligature ; ils tendroient preſque, ſans cela, à faire la corde d'un côté de quarré inſcrit au cercle, au lieu que, par le moyen de ces anneaux, ils décrivent chacun deux cordes pareilles d'un octogone dont l'angle, lorſqu'on opére, laiſſe un vuide entr'eux & la voûte du palais.

Moyens dont la figure eſt accommodée aux lieux où il falloit opérer.

Les modifications qu'il faut donner au *Conducteur de l'anſe*, ſont trop analogues aux lumieres naturelles, pour qu'il ſoit beſoin d'en indiquer les raiſons ; eſt-il quelqu'un en effet qui ne ſente, que, pour ſe ſervir en pareil cas de ce ſecond inſtrument, il faut de toute néceſſité

ment, que l'avance l'Auteur de la traduction du Dictionnaire de James, tom. 4, page 1460, quand bien mêmes elles ſeroient accompagnées d'une troiſieme dans la gorge.

qu'il ait ſa cannelure & le ſtilet qui y eſt logé, du côté de ſa convexité?

Mais pour opérer avec facilité, il ne ſuffiſoit pas que mes inſtrumens fuſſent ainſi préparés, j'avois encore d'autres précautions à prendre. Il faut pour opérer au fond de la gorge, ſe rendre maître de la mobilité de la machoire inférieure & de la langue : les divers *Speculum oris* ou miroirs de la bouche qu'on nous a donnés juſqu'ici (*a*), m'avoient paru fort gênans dans la pratique, & capables de cauſer de la douleur ; je doutois d'ailleurs de pouvoir, par leur moyen, maîtriſer la langue comme je le voudrois : j'en imaginai donc un nouveau que repréſente la fig. 15, planche 4. Cet inſtrument rend, tout à la fois, la langue immobile ; il tient la bouche ouverte, ſans qu'elle puiſſe ſe fermer, & au moyen d'une plaque polie qui fait ſon corps, il réfléchit *catroptiquement* les rayons lumineux dans le lieu qu'occupe le Polype ; il eſt auſſi très-aiſé à mettre en place, & pour l'y tenir, il ne faut que lier derriere la nuque, les rubans qui ſont attachés aux deux extrémités.

Néceſſité d'un *Speculum oris* pour faciliter cette Opération.

nouveau *Speculum oris* préférable à ceux qui ſont connus.

J'avois tout diſpoſé pour lier cette tumeur, j'aurois voulu cependant n'y pas

Suppuration de la racine du Polype.

(*a*) Voyez l'Arſenal de Scultet, table 11, fig. 4, &c. Ambroiſe Paré & le Dictionnaire ci-deſſus cité, tome 3, planche 11, fig. 12 & 13.

toucher si-tôt, parce que la racine de celle que j'avois fait tomber, suppuroit toujours un peu : lorsque celle-ci commençoit à se flétrir, j'avois remarqué que celle de la gorge avoit grossi. J'étois de plus persuadé que ces trois corps polypeux n'avoient qu'un même pédicule : j'espérois donc que la suppuration gagneroit bientôt la partie qui suspendoit celui de la gorge ; mais la malade, impatiente de se voir délivrée, refusa de s'y prêter ; je me déterminai donc à y porter la ligature.

Les trois tumeurs polypeuses n'avoient qu'un seul pédicule.

XXXI. OBSERVATION.

Pour y réussir, je plaçai d'abord le *Speculum oris* ; tenant ensuite d'une main le *Conducteur de l'anse*, & le *Serre-nœud*, je présentai l'anse de la ligature à l'entrée de la bouche ; & de l'autre main, à travers cette même anse, je saisis la tumeur avec une pince à Polype courbe ordinaire, qu'un de mes Eleves fut chargé de tenir. Je conduisis alors avec mes deux mains l'anse de la ligature sur le pédicule du Polype, & lorsque j'y fus parvenu, je fis, & réitérai les mouvemens nécessaires pour la serrer (*a*) ; je l'assurai même d'un second nœud, de crainte qu'elle ne vînt à se relâcher. Je fixai ensuite la ligature sur une premiere dent molaire supérieure, qui par hasard

(*a*) Voyez notre Observation dixieme, page 75 & suivantes.

ſe trouva iſolée : je fis d'abord deux nœuds que je plaçai derriere mon point d'appui ; je l'embraſſai ; puis je fis deux autres nœuds, & coupai le ſurplus : je ſupprimai dès ce moment à la malade tous les alimens ſolides, pour éviter que la ligature ne fût tiraillée dans la maſtication.

Dès le lendemain matin le Polype étoit devenu plus gros, ce qui rendit la reſpiration de la malade plus gênée que la veille, elle s'en alarma ; pour la tranquilliſer, je lui expoſai qu'elle avoit déja éprouvé un accident preſque ſemblable, lorſque je lui eus lié l'excreſcence du nez, & que je l'en avois cependant bien délivrée ; elle me répondit que jamais ſa reſpiration n'avoit été ſi pénible, & qu'elle craignoit d'étouffer. Gonflement du Polype.

Le troiſieme jour cette malade, ayant perdu patience, s'aviſa de tirailler la ligature pour ſçavoir ſi le Polype tenoit encore beaucoup; mais s'appercevant que ce tiraillement ne lui occaſionnoit aucune douleur, elle le rendit aſſez puiſſant pour arracher l'un & l'autre. Alors ce Polype tomba tout-à-coup dans le pharynx ; elle fit ſes efforts pour le rejetter, mais elle n'en put venir à bout ; il paſſa malgré elle de l'œſophage dans l'eſtomach. On eut beau faire examiner après cela ſes ſelles, on n'y trouva pas le moindre Imprudence de la malade. Ce qui arriva.

vestige de cette tumeur ; je conjecturai donc qu'elle avoit été digérée ; ce qu'il y a de constant, c'est qu'il n'en résulta aucun accident, qu'il ne parut pas une seule goutte de sang, & que tous les vestiges de la suppuration disparurent. Nous n'y perdîmes que la satisfaction d'examiner l'excrescence, peut-être nous eût-elle fourni quelques idées ; s'il faut néanmoins s'arrêter à l'analogie, la perte n'est pas considérable : car ce Polype différoit peu de celui du cadavre de la Charité (*a*), & sa chûte, de celle du Polype de M. Dumortreux (*b*), puisque la ligature avoit fait perdre à ces deux tumeurs la vie parasite dont elles jouissoient avant l'opération.

Le Polype étoit tombé sans qu'il fût sorti une seule goutte de sang, pas même de pus.

Revenons à la nature, elle vient de nous apprendre, que, dans la cure des Polypes de la gorge, par nos Moyens, il faut, quelques jours après la position de la ligature, examiner avec des pinces à Polypes courbes, si ces tumeurs tiennent encore solidement aux lieux de leurs attaches, ou si elles commencent à se décoller, afin de les aider, & par-là de débarrasser plus promptement les malades de ces corps étrangers.

Ce qu'indique de faire ce qui est arrivé dans cette Opération.

Je ne crois pas hors de place de faire ressouvenir ici, qu'à l'occasion de mon

(*a*) Page 240, Obs. 27.
(*b*) Page 250, Obs. 28.

ſentiment ſur l'unité du pédicule des Polypes de toute eſpèce, j'ai rapporté par extrait dans la premiere partie de cet Ouvrage, (page 5) une Obſervation de Saviard, qui m'a paru propre à faire ſentir la réalité de mon premier principe. Mais pour éviter les répétitions, ſi on veut bien jetter les yeux ſur cet extrait, on verra d'après lui, en le comparant à la chûte de ce dernier Polype, que ce fait leve les doutes qui auroient pu reſter alors dans l'eſprit du Lecteur.

ARTICLE TROISIEME.

De la ligature de la Luette.

Nous examinerons d'abord les moyens que quelques Auteurs nous ont propoſés pour lier la luette, lorſque cette partie eſt conſidérablement tuméfiée ; nous ferons voir enſuite que notre Méthode leur eſt préférable dans ce cas particulier.

Ambroiſe Paré (*a*) nous a tranſmis la figure d'un inſtrument que M. Caſtelan, Médecin, avoit, dit-il, imaginé : c'eſt celui que nous avons fait graver, fig. 1 & 2, planche quatrieme.

(*a*) Lib. 7, cap. 70. *de Tumoribus contra naturam particularibus*, édit. de Paris 1582, pag. 235.

Cet instrument, fig. 1, est composé d'un anneau un peu ovale, qui, sur une de ses parties latérales, porte une longue queue cylindrique ; l'anneau & la queue peuvent être indifféremment de fer ou d'acier : cet anneau, pour pouvoir loger l'anse de la ligature, est creusé en gouttiere, sur toute l'étendue d'une de ses faces horisontales ; l'anse de la ligature enfin est bornée par un simple nœud coulant vers E, fig. 2.

Pour opérer avec ce moyen, il faut vraisemblablement, (car Paré ne dit pas un mot du manuel), il faut, dis-je, faire passer la luette à travers l'anneau muni de l'anse de la ligature, enfiler ensuite le chef pendant par le trou G, fig. 2, qui est pratiqué à l'extrémité de la tige F, & enfin serrer l'anse : mais est-il quelqu'un qui ne sente, qu'un instant après sa position, cette ligature peut se relâcher? Quel seroit en effet l'obstacle qui s'y opposeroit? C'est un simple nœud coulant qui borne son anse, & que rien ne maîtrise.

Fabrice de Hilden sentit cet inconvénient, il entreprit de perfectionner ce Moyen, qu'il donna ensuite comme le fruit de ses recherches (*a*) : il a réussi en

(*a*) Obs. table 13, fig. premiere, *Scultet armament.* tab. 9, fig. 7, N. Diction de Méd. tom. 2, pl. 1, fig. 6.

quelque façon (voyez la figure 3 de la planche 4), l'inſtrument a moins de défauts ; ce n'eſt pas un ſimple nœud coulant, c'eſt un vrai nœud qui borne l'anſe ; je préférerois ſes moyens à ceux de M. Caſtelan. Ils pèchent cependant par le même endroit ; la ligature n'eſt pas encore bien aſſurée : quoique moins aiſément, elle peut auſſi ſe relâcher.

On pourroit ranger dans la claſſe des inſtrumens propoſés par divers Auteurs pour porter une ligature ſur la luette, un Moyen très-ingénieux que M. Cheſelden a imaginé pour lier les amigdales gonflées, lorſque leurs attaches ſont plus étroites que leurs corps. J'ai fait graver les deux inſtrumens, voyez-les figures 4 & 5. La figure 4 eſt une ſonde courbe à laquelle eſt attachée une ligature proportionnellement forte & ſuffiſamment longue ; on porte le fil, par le ſecours de la ſonde, au-delà de l'amigdale : celle-ci ſe trouve poſtérieurement embraſſée, puiſqu'on tient le chef d'une main & de l'autre la ſonde ; il faut alors tirer à ſoi cette derniere, & faire enfin un nœud pour le porter ſur l'attache de l'amigdale, déſignée par l'épingle, fig. 5. Il eſt clair, ajoute M. Sharp (*a*), qui a donné

(*a*) Traité des Opérations de Chirurgie, traduit du Latin en François en 1741 par Jault, Médecin.

la defcription de la Méthode de M. Chefelden, que l'amigdale a été liée, lorfqu'avec l'inftrument, figure 5, l'on a paffé au-delà un des chefs, tandis que de l'autre main on tenoit l'autre chef.

Nos Moyens font très-propres à lier la luette tuméfiée.

Nos Moyens font plus généraux, par eux ont été détruits plufieurs Polypes du nez; nous les avons vu réuffir dans l'opération des Polypes de la gorge, &c. ils font donc fuffifamment connus pour leur accorder d'être fort propres à porter une ligature fur la luette tuméfiée. Mais avant de fe décider à en faire ufage, je me crois obligé de retracer ici quelle eft la force & l'étendue d'un précepte que les bons Praticiens ne perdent jamais de vue : nous n'écrivons pas toujours pour les Sçavans, le travail feroit trop fouvent fuperflu; il faut fe mettre à la portée de ceux qui cherchent à s'inftruire.

Il eft des cas, dit le précepte, où, fans qu'il arrive de fâcheux accidens, on peut retrancher prefque toute la luette (*a*) : mais quels font-ils ces cas? Quand faut-il recourir à l'inftrument tranchant? Quels font ceux où nous devons faire ufage de la ligature? La raifon feule ne fçauroit les diftinguer; il faut des principes.

Si la luette eft d'une couleur pâle, ti-

(*a*) Voyez le même Auteur.

rant ſur la feuille morte, ou plutôt ſi cette partie eſt œdémateuſe, & que les petits remédes uſités en pareil cas, lorſque la maladie le permet; ſi, dis-je, le poivre, l'écorce de grenade, &c. y ont échoué, recourons à l'inſtrument tranchant, il n'y a rien à craindre (*a*). M. Sharp rapporte qu'il a retranché une luette qui avoit deux pouces ou environ de longueur, & que le malade fut très-promptement guéri; c'eſt-là le vrai remède: & en effet, il faut alors un ſecours quelquefois très-prompt; s'il l'étoit moins, la luette, dont le volume a augmenté, péſeroit & appuieroit ſur l'épiglotte; bientôt la glotte ſe fermeroit; le malade courroit donc les riſques de la ſuffocation: eſt-il de danger plus preſſant?

Remarque importante à faire avant de ſe déterminer à retrancher la luette.

Les habitans du nord l'ont prévu; parce que cette maladie eſt chez eux très-fréquente; ils ont imaginé, pour y apporter un ſecours efficace, un nombre d'inſtrumens qui, quoique plus parfaits les uns que les autres, ſont néanmoins tous ſalutaires: le meilleur & le plus accrédité, eſt celui de Thiber le Norvégeois (*b*).

Inſtrumens tranchans imaginés pour retrancher la luette œdémateuſe.

La même maladie eſt preſqu'auſſi commune parmi nous, mais elle parvient plus rarement au point d'obliger à re-

(*a*) Id. page 349.
(*b*) Voyez l'Arſenal de Sculter.

trancher la luette : il eſt cependant des cas où nous y ſommes forcés. Il y a des perſonnes catharrheuſes à qui ce malheur eſt arrivé quelquefois, ſur-tout dans le temps du dégel : alors on ſe ſert des ciſeaux ordinaires ; du moins eſt-ce là l'inſtrument uſité ici. Il ſouffre cependant quelques difficultés, car ce n'eſt que du bout des lames qu'on peut ſaiſir la luette : or celle-ci eſt un corps viſqueux ; l'angle que font les branches de cet inſtrument eſt d'ailleurs rectiligne ; ce qu'on a ſaiſi de la luette, peut donc s'échapper d'entre les tranchans. Pour obvier à ces inconvéniens, j'en ai fait conſtruire une paire dont, il eſt vrai, je ne me ſuis ſervi qu'une fois pour retrancher la luette ; mais ils m'ont prouvé leur utilité en mille autres occaſions, qui ne ſont pas de notre ſujet.

Cas où l'on ſe ſert de l'inſtrument tranchant.

Ciſeaux très-propres à faire cette ſection.

Ces ciſeaux, que repréſente la figure 6 de la planche quatrieme, ont leurs tranchans un peu concaves, c'eſt-là tout leur avantage ; mais il nous ſuffit ; car, pour les rendre préférables, il faut d'abord qu'ils puiſſent ſaiſir aiſément, & enſuite qu'ils ne laiſſent jamais échapper ce qu'ils ont une fois embraſſé. Or quelle eſt l'idée de deux corps concaves qui ſe croiſent? Comment la luette une fois ſaiſie pourroit-elle s'échapper ? Ne tombe-il pas ſous les ſens que la ſection doit alors

ſe faire du premier coup, comme avec l'inſtrument de Thiber?

Pour faire néanmoins cette opération avec encore plus de facilité, il faut, avec les pinces à Polypes courbes, la convexité placée en deſſus, ſaiſir d'une main l'extrémité de la luette, tandis qu'avec l'autre, que nous ſuppoſons armée des ciſeaux, on fera la ſection : je préfere les pinces à Polypes courbes, parce que les droites ſont beaucoup plus gênantes; avec celles-là, au contraire, jamais une main n'empêche les mouvemens de l'autre.

XXXII. Observation.

Ce furent les précautions que j'apportai lors de la ſection que je viens d'annoncer. Le ſujet étoit un pauvre domeſtique, qui depuis très-long-temps avoit la luette œdémateuſe & chancreuſe par ſon extrémité, ſans cependant lui cauſer beaucoup de douleur; elle gênoit beaucoup le malade qui ne pouvoit parler que très difficilement; le ſon de ſa voix étoit rauque, nazonnant & caſſé. Il y avoit plus de deux ans que ſa maladie avoit commencé, il étoit alors à la campagne, & on lui avoit fait beaucoup de remédes, mais aucun n'avoit réuſſi. Je lui promis un heureux & prompt ſuccès, s'il vouloit me laiſſer faire; comme je vis qu'il balançoit, je lui expoſai les raiſons que m'avoit ſuggéré l'examen ſcrupuleux de

ſa maladie; ſans doute elles lui parurent bonnes, car il ſe rendit, mais à condition qu'on lui banderoit les yeux. On le fit, mais qu'elle fut ſa ſurpriſe! Lorſqu'en moins d'une ſeconde, il ſentit le goſier libre, & d'un ſeul coup dégagé d'un corps gros comme le bout du doigt, long d'un pouce, mol en quelques endroits, mais dur comme de la corne dans le lieu ulcéré! Le reſte de la luette (car la portion que j'avois retranchée n'en faiſoit à peu près que les deux tiers); ce reſte, dis-je, jetta très-peu de ſang: le malade reprit ſon ton de voix naturel, & en très-peu de jours il fut parfaitement guéri, d'autant mieux qu'il aidoit la conſolidation de la plaie; car il faiſoit, (il en convint), uſage du vin par goût; je fis donc aſſez, en ne le lui interdiſant pas.

Si au contraire l'inflammation avoit fait tuméfier la luette, & que les remédes généraux indiqués en pareil cas, quoiqu'employés méthodiquement, y euſſent échoué, abandonnons l'inſtrument tranchant, il y auroit de l'imprudence à vouloir en faire uſage: peut-être réuſſiroit-il, mais comme alors l'hémorragie eſt à craindre, il n'eſt pas de parti plus ſage que la ligature; il faut toujours y recourir en pareil cas.

Quel que ſoit d'ailleurs celui des deux

Moyens qu'on mette en uſage, il en faut un auxiliaire pour tenir la bouche ouverte : nous l'avons déja dit; les Gens de l'Art nomment ce moyen *Speculum oris*, & le vulgaire bâillon. Il y en a de plusieurs eſpèces, le plus accrédité eſt celui qu'on connoît ſous le nom de *Gloſſocatoche*. Cependant, lorſqu'on s'en ſert, il faut un aide pour le tenir; premier embarras : les malades ſe plaignent, & avec raiſon, que cet inſtrument, qui tient leur mâchoire abaiſſée, les bleſſe comme feroient des tenailles; ſecond inconvénient.

Notre *Speculum oris* ou *Miroir de la bouche*, eſt plus ſimple, & beaucoup plus commode ; les malades ne ſouffrent point de ſon uſage, il ne requiert perſonne pour le tenir en place; d'ailleurs, loin d'embraſſer la mâchoire inférieure, il eſt placé entre les dents de celle-ci, & celles de la ſupérieure. J'oſe donc me flatter qu'il n'en eſt pas de plus utile pour les cas où il faut opérer au fond du goſier.

Il feroit ſuperflu de répéter ici le manuel de l'opération, nous l'avons amplement détaillé ailleurs (*a*) : or ce manuel eſt le même par-tout, & conſéquemment

(*a*) Voy. notre Obſervation 10, pages 73 & ſuiv. & l'Obſerv. 28, pages 252 & ſuiv.

pour la luette. J'ajouterai ſeulement qu'il me paroît très-poſſible de lier aiſément, & fort promptement cette même partie avec le ſeul *Porte-anſe à double nœud*, figure 7, planche 3. La raiſon en eſt plauſible, toute diſſertation deviendroit inutile pour le prouver.

ARTICLE QUATRIEME.

Des Polypes muqueux du Nez.

IL eſt des Polypes fort durs, il en eſt de très mols; il en eſt beaucoup dont la conſiſtence peut infiniment varier entre ces deux extrêmes; nous l'avons déja annoncé, c'eſt un des membres de la diviſion que nous avons établie au commencement de cette ſeconde Partie.

On ne doit jamais, ſans beaucoup de précautions, opérer les Polypes cancéreux, nous l'avons déja fait ſentir; d'ailleurs nos moyens ne ſe bornent pas aux Polypes bénins, ils embraſſent auſſi ceux qui ſont devenus tels par l'uſage des préparations mercurielles méthodiquement adminiſtrées, lorſque la cauſe en a été reconnue vénérienne, & que ces tumeurs y ont réſiſté; c'eſt un fait; nous l'avons démontré: il nous reſte des Polypes mu-

queux ou véſiculaires. Or la conſiſtence de ceux-ci eſt celle de la gelée de viande, mais coriaſſe comme de la tripe, ils ſont conſéquemment auſſi difficiles à diviſer qu'à ſaiſir, quels que ſoient les inſtrumens qu'on mette en uſage pour les détruire.

C'eſt un ſentiment preſqu'unanimement reçu, que les Polypes de cette derniere eſpèce ſont tous formés par l'expanſion de la membrane pituitaire qui tapiſſe l'intérieur des narines, abreuvée du ſuc, ou enduit muqueux filtré par ſes glandes. Nous convenons que la ligature y eſt impraticable; tout le monde ſçait auſſi qu'il eſt impoſſible de les arracher : nous avons donc à prouver qu'ils ne ſont cependant pas toujours incurables, on en va juger par l'Obſervation qui ſuit.

XXXIII. OBSERVATION.

Hiſtoire d'un Polype muqueux.

Je fus appellé en 1744 pour voir un jeune homme âgé d'environ vingt ans; il étoit d'une complexion humorale, & à la ſuite d'une hémorragie conſidérable par le nez, il venoit de tomber en ſyncope; lors néanmoins que j'arrivai, le ſang ne couloit plus. Les aſſiſtans m'apprirent que depuis long-temps ce jeune homme portoit un Polype muqueux, & qu'un Charlatan inſigne, qui, à la faveur de la crédulité populaire, uſurpe impunément le titre d'homme ſçavant

en l'art de guérir, avoit promis de le délivrer en un inſtant de ſon incommodité : il a fait, ajouterent-ils, tout ce qu'il a pu pour arracher avec des pinces les lambeaux de chair molaſſe qui lui pendoient dans le nez, mais ſes efforts ont été vains. Outré de voir éclater ſon impoſture, il a voulu avec la pointe de ſes ciſeaux, hacher par morceaux ces excreſcences; mais ne pouvant venir à bout d'arrêter le ſang qui ſortoit en abondance, & voyant le malade tombé en foibleſſe, la peur le prit & l'impudent diſparut.

Le danger qu'il y a de ſe confier à des Charlatans.

J'étois attentif à ce récit, & en même-temps je lavois le viſage du malade; pour commencer enſuite à réprimer ces mucoſités, & m'oppoſer à la récidive de l'hémorragie, qui, à en juger par la quantité du ſang répandu & par la foibleſſe du pouls, avoit été fort conſidérable, j'imbibai d'eau alumineuſe un tampon de charpie brute, & l'introduiſis dans la narine malade; par l'autre je fis flairer au jeune homme du ſel volatil. Revenu de la ſyncope, il goûta le plaiſir que je lui faiſois; il ſentit que l'enchifrenement qu'il avoit toujours eu plus ou moins, commençoit à diminuer.

Le ſel volatil ſoulage cette maladie.

Je luis fis faire le lendemain uſage de l'impregnation de Saturne (*a*), j'intro-

L'impregnation de Saturne eſt très-bonne pour diſſiper ces mucoſités.

(*a*) Voy. ci-devant, page 219, note (*c*). Ce médicament eſt celui de M. Goulard, Chirurgien célébre de

duisis moi-même dans la narine la premiere tente de charpie qui en fut imbibée, & j'ordonnai qu'on la renouvellât toutes les six heures. On le fit, & le succès fut heureux; car en peu de temps le malade fut délivré de toutes ses fonguosités, du moins n'en avoit-il eu aucun ressentiment, lorsque six mois après je le vis prêt à partir pour la province: il en fut sans doute redevable en partie à quelques altérans qu'il avoit pris pour dissiper une *Leucophlegmacie* dont il étoit attaqué.

Je saisis alors les indications curatives, & la Nature me seconda; je m'en estime heureux: mais je suis bien loin de prétendre qu'avec une aussi bonne conduite, on doive toujours également réussir. L'expérience m'a prouvé qu'il est des cas rebelles à tout ce que peut autoriser la saine pratique: ces cas sont scabreux, ils embarrassent, mais souvent ils ne sont incurables que parce que nous ne connoissons pas les moyens d'y remédier.

Peu de temps après que j'eus fait cette cure, on me fit appeller pour voir une Demoiselle âgée de vingt-trois ans ou environ: elle me parut d'assez bonne constitution; elle étoit d'ailleurs bien réglée, XXXIV. OBSERVATION.

Montpellier; on connoît aujourd'hui son reméde sous le nom d'eau végéto-minérale.

& pour la quantité & pour les périodes, mais la couleur du ſang étoit très-pâle. Cette demoiſelle portoit, dans chacune de ſes narines, un Polype muqueux qui en rempliſſoit exactement la cavité; voilà quel étoit à peu près, depuis un an qu'elle avoit eu la petite vérole, l'état de la malade, lorſqu'elle me fut adreſſée, en arrivant de province, par le jeune homme que j'avois déja guéri. Je la traitai comme l'avoit été mon premier malade, mais je fus moins heureux; le ſuccès au contraire ne fit que ſe montrer; les tumeurs diſparurent à la vérité par l'application de ce reméde, c'eſt-à-dire de l'impregnation de Saturne, la malade ſe crut guérie; je m'en flattois auſſi, mais elle ne l'étoit pas; car la membrane ſe tuméfia de nouveau, dès qu'on eut ceſſé l'uſage de ce médicament.

Polype muqueux ſurvenu après la petite vérole.

L'impregnation de Saturne, n'a été ici qu'un ſimple palliatif.

La rébellion de cette maladie me fit ſoupçonner qu'elle avoit pour cauſe un vice indépendant de la petite vérole; je voulus chercher à m'en inſtruire, mais on prit en mauvaiſe part mes queſtions, quoique très-ménagées: un autre me ſuccéda, il fut gratifié du ſecret & de la confiance. J'appris quelque temps après qu'il avoit tenté la cure par la voie de l'extinction, & que ſes ſoins avoient été infructueux; on me dit que les Polypes avoient bravé le Mercure & celui qui

Soupçon ſur la cauſe de cette maladie.

l'avoit fait administrer ; on ajouta même qu'ils étoient plus considérables que lorsque la demoiselle étoit arrivée à Paris : celle-ci vint me le confirmer elle-même deux mois après sa derniere visite.

Insuffisance de l'extinction dans les maladies vénériennes.

D'abord elle me reprocha de l'avoir taxée mal-à-propos ; j'ai fait, me dit-elle, ce qu'il eût fallu faire si j'eusse eu la maladie que vous soupconniez, & loin d'être guérie, l'impregnation de Saturne a même perdu sa vertu pour moi ; car c'est beaucoup quand par son moyen je puis un peu réduire à présent mes Polypes. Je l'écoutai, & après qu'elle eut tout dit, je lui proposai une consultation de gens de l'Art, elle la refusa obstinément, parce que, me disoit-elle, on lui proposeroit sans doute de passer encore une fois par le grand remède, & qu'elle en connoissoit l'inutilité. Je fus fortement tenté de la renvoyer à son *Extincteur*, mais heureusement la raison me servit ; l'erreur de la malade me toucha, & la réflexion m'arrêta : d'ailleurs il me vint une nouvelle idée ; je crus pouvoir faire ici l'application de la cordelette garnie de nœuds que Dionis propose dans son traité d'Opérations de Chirurgie (*a*) ;

Idée d'appliquer un moyen connu à une maladie connue, mais pour laquelle il n'a pas encore été tenté.

(*a*) Page 581. Ce Moyen est d'après Fabrice d'Aquapendente, Paul d'Egine & *Albucasis*, & au lieu de la sonde qu'ils employoient pour la passer, on trouve dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, années 1740,

je m'imaginai pouvoir, par ce Moyen, parvenir à enflammer un peu la membrane pituitaire, à occasionner ainsi la suppuration, & par-là enfin détruire les tumeurs.

Pour me procurer la liberté d'y réfléchir, je renvoyai la malade, & lui promis que bientôt je lui proposerois un autre Moyen de guérir : elle partit; peut-être un peu plus satisfaite qu'elle ne l'avoit été jusqu'ici; de mon côté je pensai sérieusement à la vertu du Moyen que m'avoient présenté mes premieres idées, mais je sentis que jamais il ne seroit suffisant :

Réflexions sur l'insuffisance de ce moyen.

en effet, qu'eût pu faire cette cordelette, si ce n'est de contondre seulement la partie inférieure de la tunique du nez? J'eusse donc peut-être encore échoué une fois dans cette entreprise; car il n'étoit pas certain que ce fût-là le lieu, ou le seul lieu qu'il eût fallu attaquer. C'étoit donc trop hasarder; aussi préférai-je d'imaginer un moyen qui pût produire à ma volonté, par une seule intromission, & comme dans un même temps sur toutes les parois de la narine, l'effet qu'eût produit la cordelette sur la seule partie inférieure & postérieure de cet

page 626 des instrumens inventés par M. Goulard, Chirurgien de Montpellier, Membre de l'Académie Royale des Siences de la même ville, & Associé correspondant de celle de Chirurgie.

organe

organe, afin de ne pas manquer l'attache de ses fonguosités muqueuses.

Ou mon erreur est grande, ou l'instrument que représente la fig. dix-septieme de la planche quatrieme remplit parfaitement cette triple destination. Quatre parties principales le composent; la premiere est un fil d'archal tourné en spirale; fig. 17. la seconde est un stilet d'argent très-flexible qui est placé au centre du vuide des spirales; la troisieme & la quatrieme enfin sont deux manches d'ébéne dont la figure extérieure est semblable, & qui sont tous deux, vers le milieu, percés dans toute leur longueur. Ces deux manches différent néanmoins entr'eux, d'abord parce que le manche A, a en B, une espèce de petite cannule, à travers laquelle passe une des extrémités du stilet, & qui est terminée en vis, à laquelle s'adapte un écrou, à l'extrémité inférieure du manche. Cette canule a extérieurement des pas de vis entre lesquels s'engraine le fil d'archal, c'est par-là qu'il est arrêté à ce bout du manche; elle a encore une petite platine qui l'empêche de se dévier & de descendre plus bas dans l'intérieur du manche; elle est par ce moyen très-stable, & l'instrument y gagne quelques nouveaux degrés de propreté. Le manche C, fig. 18, a dans son intérieur une tige

Nouveau moyen proposé en place de celui qui est annoncé.

Sa description.

d'acier refendue, dont une partie demeure appliquée à l'une des parois du manche, tandis que l'autre eſt libre : celle-ci a intérieurement ſa partie ſupérieure taillée en doucine ou petit pêne de ſerrure, & eſt reçue par la fenêtre pratiquée au petit bout d'argent D. Le corps de ce reſſort eſt viſſé dans un écrou encaſtré dans l'extrémité du manche en E.

Le petit bout d'argent D, eſt preſque cylindrique, & ſe termine en larme; un de ſes côtés, ou plutôt le côté de la fenêtre, eſt applati pour faciliter le paſſage de la doucine qui doit s'inſinuer dans la petite fenêtre, lorſqu'on préſente l'une à l'autre. Le corps de ce petit cylindre eſt lui-même creuſé en forme de cannule juſqu'aux trois-quarts ou environ de ſa ſolidité; & dans ce qui reſte du plein, eſt ſoudé un très-petit anneau d'argent, qui ſert à accrocher le bout du ſtilet qui y pénétre; enfin la ſurface externe de ce cylindre a, près de l'extrémité oppoſée à celle que nous venons de décrire, des pas de vis entre leſquels s'enchâſſent ou s'engrainent ceux de l'autre bout du fil d'archal.

Cet inſtrument eſt propre; le mécaniſme en eſt ſimple, on peut aiſément le démonter pour le nettoyer, mais ce ſont-là ſes plus petits avantages; j'oſe me flatter qu'il en a de plus grands. Pour

les connoître, c'eſt-à-dire, pour opérer par ſon moyen, il faut d'abord l'introduire dans la narine malade, à travers le Polype muqueux (l'intromiſſion en eſt aiſée, parce que ce milieu n'eſt point oblitéré par cohéſion, mais ſimplement par approche); il faut donc introduire l'inſtrument, c'eſt-à-dire, faire paſſer la petite portion d'argent D la premiere, & l'enfoncer juſqu'à ce qu'on l'apperçoive par la bouche deriere la luette. On la ſaiſit alors avec des pinces à Polypes ordinaires pour l'emmener en-dehors; cela n'eſt pas difficile, du moins peut-on beaucoup s'aider: il ne faut, pour y réuſſir, que pouſſer avec l'autre main, la portion de l'inſtrument qui tient au manche A; la partie D, une fois hors la bouche; il faut la faire entrer dans le manche C, & l'y enfoncer juſqu'à ce que le reſſort dont nous avons parlé, l'y ait accrochée & rendue ſtable.

Quand ce manuel préparatoire, au vrai moment de l'opération, ſera achevé, on prendra de chaque main un des manches de l'inſtrument, & par des mouvemens combinés, tantôt en bas tirant à ſoi, tantôt à droite ou à gauche, tirant ſur les côtés, tantôt en haut, tirant d'une main & repouſſant avec l'autre dans ce même ſens, faiſant enſuite faire à celle-ci ce que faiſoit celle-là, & à cette der-

niere ce que faisoit la premiere ; combinant enfin ces divers mouvemens, leur direction & leur durée, suivant la sagacité de celui qui opérera, on parviendra sans doute à contondre, en rapant, pour ainsi dire les mucosités qui seront dans la narine, & l'inflammation se mettra bientôt de la partie ; or elle est l'avant - coureur de la suppuration : n'est-il donc pas juste de préférer cet instrument à la cordelette de Fabrice d'Aquapendente, puisqu'il peut contondre à volonté toutes les parois du nez ?

Qu'on ne m'objecte pas que l'inflammation que j'ai dessein de procurer par ce Moyen peut faire quelque ravage inopiné ; car ce n'est pas dans ce cas où cela pourroit arriver ; l'indolence de la partie n'en est alors qu'un trop sûr garant. D'ailleurs si on avoit cette suspicion sur notre Moyen, que ne devroit-on pas craindre de la cordelette à nœuds contigus, imaginée pour détruire les restes des Polypes solides, puisque pour lors la membrane pituitaire a le plus souvent conservé toute sa sensibilité (que l'on sçait être naturellement très-exquise) ? Mais nous osons dire que l'un & l'autre de ces Moyens n'ont rien de dangereux, & que le nôtre paroît mériter la préférence pour les deux cas ; cependant nous nous bornons à le proposer

pour détruire les Polypes muqueux ou véſiculaires ſi l'on veut, de la membrane pituitaire qui tapiſſe les narines : & non pour faire tomber les reſtes des excreſcences nazales après l'inciſion, ou l'arrachement de ces tumeurs ; par la raiſon que la *ſtriction* des Polypes n'a point ces inconvéniens, d'où il réſulte qu'elle n'exige point de Moyens auxiliaires pour y remédier. Nous avons prouvé en tout point l'efficacité de la ligature, nous aurions donc tort d'étendre davantage la puiſſance de notre inſtrument *Verticillé.*

Revenons au ſujet qui nous l'avoit fait inventer. Charmé d'avoir en main une occaſion favorable pour mettre à l'épreuve ſon efficacité ; ſitôt qu'il fut conſtruit, je fus le propoſer à la demoiſelle pour qui il étoit deſtiné ; mais elle ne penſoit déja plus à notre dernier entretien, du moins m'allégua-t-elle des prétextes aſſez peu ſpécieux pour me le faire croire. Cet événement m'affligea ; en effet l'expérience eût peut-être mis le ſceau aux ſuffrages de la raiſon ; & peut-être ferois-je plus aujourd'hui que de propoſer ce nouvel inſtrument. Depuis ce temps, je me ſuis ſervi pluſieurs fois de cet inſtrument, mais il ne m'a pas toujours réuſſi complettement.

Article cinquieme.

De l'Ozene.

La fin premiere que nous nous sommes proposés, est la cure radicale des tumeurs connues sous le nom de Polypes ; or l'Ozene est un accident qui quelquefois suit de près l'opération du Polype du nez par l'arrachement ; nos vues ne seroient donc pas entiérement remplies ; si, aux diverses Observations que nous venons de communiquer, nous ne joignons celles qui peuvent appartenir à la cure parfaite de cette maladie, lorsqu'on l'opere par cette méthode.

Ozene & ce que c'est.

On définit communément l'Ozene un ulcere sordide & puant qui attaque les parois du nez, & très-souvent les os de cet organe On convient que cet ulcère peut être occasionné par différens vices de la masse de nos liqueurs, nous ajouterons que le plus fréquent & le plus curable des Ozenes est le vénérien; la remarque est d'après l'expérience, car souvent on voit cette maladie se dissiper par les frictions mercurielles bien indiquées & sagement administrées. Je vais en donner un exemple des plus frappans.

XXXV. Observation.

Feu M. Soumain me fit appeller en 1744 pour voir une perſonne, qui depuis vingt-cinq ans ſe plaignoit d'une maladie de cette eſpèce; il exaloit de ſa bouche & de ſon nez une odeur très-fœtide, & il avoit au palais pluſieurs petits trous qui pénétroient dans le nez. J'ai fait pour me guérir, nous dit le malade, tout ce que quantité de perſonnes de tout état m'ont ordonné ou conſeillé; j'ai paſſé, à raiſon de quelques conſultations, deux fois par le grand remède; il étoit ſagement ordonné, mais ſans doute la Méthode de ceux qui me l'ont fait adminiſtrer étoit peu ſûre; rien n'a réuſſi. Vous me voyez dans le même état où j'étois il y a dix-huit mois, & même pire que lorſque je fis la ſeconde épreuve du Mercure.

Signes diagnoſtics de l'ozene vérolique.

Le malade n'étoit alors âgé que de 45 ans; il avoit, outre ſa premiere maladie, le bras gauche atrophié & preſque paralitique; le bras droit commençoit auſſi à être affecté, & tous les deux lui faiſoient cependant des douleurs aſſez fortes pour lui faire perdre le ſommeil & l'appétit: enfin il avoit dans l'une des aînes, une tumeur lymphatique, que pluſieurs perſonnes avoient refuſé de reconnoître pour vérolique, parce qu'elle avoit réſiſté à l'extinction.

Accidens qui aggravoient la maladie, quoiqu'inhérens à l'ozene.

Inſuffiſance de l'extinction.

J'avois alors récemment découvert,

Traitement infructueux.

dans un reméde connu, une vertu particuliere ; cette découverte promettoit déja beaucoup pour la fonte & la résolution des tumeurs purement lymphatiques (*a*) ; c'étoit le motif qui avoit engagé cette personne à me consulter. J'employai ce médicament pendant quinze jours de suite : il irrita le bubon, & me prouva ce que j'avois déja apperçu auparavant (*b*), & que depuis quelques Praticiens ont éprouvé comme moi, je veux dire qu'il semble être la pierre de touche pour découvrir une vérité que les malades peuvent quelquefois ignorer, & que souvent ils s'obstinent à cacher pour des raisons à eux seuls connues, c'est-à-dire, pour dévoiler des véroles masquées. Alors je dis affirmativement au malade qu'il avoit encore la vérole, mais que, pour plus grande certitude sur mon sentiment, il falloit appeller en consultation des gens de l'Art. feu Mrs. Petit, Malaval & Soumain, furent ceux à qui il s'adressa, & tous d'une voix unanime, après s'être mis au fait de la nature de la maladie, déciderent d'après l'examen de ses effets, qu'il falloit sans délai recourir aux fric-

Découverte qui s'établit.

Vérole masquée mise en évidence.

La preuve de cette vérité.

(*a*) Voy. le Mercure de France du mois d'Août 1744, page 1809 dans l'article des extraits des Mémoires lus à la Séance publique de l'Académie Royale de Chirurgie.

(*b*) Voyez le même journal du mois de Décembre 1746, pag. 56, article id.

tions mercurielles, & les adminiſtrer méthodiquement. Je le fis, &, vers le milieu du traitement, la douleur des bras diminua; bientôt après elle ceſſa, le malade ſe ſervit de ces deux membres, le bubon ſuppura abondamment & ſe cicatriſa enfin dans la convaleſcence.

J'eus ſoin, pendant tout le temps du traitement, d'examiner s'il ſe paſſoit quelque choſe d'avantageux du côté de l'Ozene: mais près de deux mois s'écoulerent ſans que je puſſe me flatter d'avoir rien obtenu. Enfin tout-à-coup, pour ainſi dire, le convaleſcent s'apperçut (*a*) que preſque toutes les dents d'un côté de ſa machoire ſupérieure, & quelques-unes de l'autre côté étoient vacillantes; il m'en avertit, j'y regardai & je reconnus qu'il avoit raiſon, non pas que ſa remarque fût bien juſte, car les dents étoient fixes dans leurs alvéoles; mais qu'une portion de la machoire ſupérieure, compriſe ſous ſept ou huit dents, s'étoit comme détachée de ſon tout, & branloit. L'augure me fut heureux pour l'Ozene, je comparai cet effet à ce qui toujours arrive dans la gangrene, lorſqu'une ligne ſépare le mort d'avec le vif; je me promis donc dès-lors la guériſon radi-

Efficacité du Mercure ſur l'Ozene.

(*a*) Le ſoixantiéme jour, à compter de celui du premier bain.

cale du malade. Les ſuites néanmoins me parurent trop eſſentielles pour ne pas demander encore une fois du conſeil ; le viſage, par la chûte de cette portion de mâchoire, pouvoit devenir difforme ; je m'en ouvris au malade ; on appella de nouveau M. Petit, & ſon ſentiment confirma le mien ; qui étoit d'extraire ces pieces d'os, devenues des corps étrangers : je priai M. Caumont (*a*) de vouloir bien voir auſſi ce phénomène ; il m'honora de ſa viſite, & fut du même avis.

Extraction de deux portions très-conſidérables des os maxiliaires ſupérieurs.

Appuyé de l'autorité de ces deux grands Maîtres, je fis l'extraction de la piece oſſeuſe, & la fis en deux fois ſans la moindre difficulté : ces portions d'os ne tenoient preſque plus, elles obéirent a la plus foible puiſſance ; la premiere contenoit deux dents inciſives, la canine & les deux premieres mollaires du côté gauche ; l'autre moins conſidérable, portoit les deux inciſives du côté droit.

Les *Sinus* maxillaires ſe trouverent ouverts des deux côtés, & la plus grande partie des os qui forment la voûte du palais fut emportée : le vuide que produiſit dans la bouche cette déperdition de ſubſtance, fut conſéquemment très-

(*a*) Maître en Chirurgie à Paris, & Démonſtrateur Royal pour les maladies des Os, au Collége des Chirurgiens de Saint Côme, & depuis reçu Médecin des cent Suiſſes de la garde du Roi.

considérable, on l'imagine aisément. Le *Vomer* portoit à faux en grande partie, il étoit à demi rongé par la carie, & cependant le nez conserva toujours sa forme naturelle, sans doute parce que ses os n'avoient pas été endommagés; il est vrai aussi que, pour éviter la difformité, j'eus recours à feu M. Bunon (*a*). En peu de temps cet habile Dentiste eut fait un Obturateur complet, propre à réparer la substance perdue; il remplit si bien le vuide, qu'il n'y a plus lieu de soupçonner le désordre qu'avoit fait sourdement la carie dans ces parties.

Preuves de la proposition avancée au commencement de l'article de l'Ozene.

Revenons présentement à notre proposition, la voici; l'usage du mercure bien administré, guérit radicalement l'Ozene vérolique; l'expérience vient de nous le démontrer évidemment: en effet, ce minéral méthodiquement employé, a fait en deux mois disparoître un Ozene qui datoit de vingt-cinq ans, & qui avoit résisté plusieurs fois à l'extinction. Le malade jouit aujourd'hui d'une santé parfaite, (en 1759), & n'a pour signe commémoratif d'une si longue & si grande maladie, qu'une salive toujours trop salée, parce que les excrétions que filtre la membrane pituitaire, au lieu de sortir par le nez, passent (par le défaut de continuité des parties) dans la bou-

(*a*) Dentiste de Mesdames de France.

che, & s'y mêlent avec les larmes qu'on ſçait être très-ſalées ; c'eſt d'ailleurs une ſuite eſſentielle de la maladie, & non du traitement, les argumens ſeroient donc ici ſuperflus; il n'y a pas un ſeul homme verſé dans le traitement de cette maladie, qui puiſſe révoquer la propoſition en doute; elle porte donc le ſceau de la vérité.

Mais ſi nous ne donnions que cette Obſervation ſur l'Ozene, on pourroit peut-être nous objecter qu'elle n'eſt pas de notre ſujet, puiſque ce n'eſt pas une ſuite de l'arrachement d'un Polype, comme nous l'avons avancé au commencement de cet article; & on auroit, en quelque ſorte raiſon. Mais, outre que nous allons donner une Obſervation qui remplira notre promeſſe, nous avons cru que cet acceſſoire ne ſeroit pas abſolument déplacé.

XXXVI. Observation. Un homme de quarante ans, fut attaqué à l'âge de trente, d'un enchifrenement ſans aucune cauſe apparente ; cette incommodité ayant duré pluſieurs années, il devint ſujet à des ſaignemens de nez par la narine gauche qui ſe répétoient aſſez réguliérement tous les mois. A trente-cinq ans il s'apperçut que l'air avoit de la peine à paſſer par cette narine ; il conſulta des perſonnes qui, étant en état d'en décider la cauſe, lui dirent

qu'il avoit dans le nez une excrefcence charnue nommée Polype, & qu'on pouvoit l'en délivrer en l'arrachant. Le malade effrayé de la propofition, refufa le remede, bien réfolu de n'en jamais faire ufage; mais cette tumeur s'accrut au point d'oblitérer la narine voifine par la grande compreffion qu'elle y caufoit, & de rendre le nez d'une figure très-difforme. Ces accidens déterminerent enfin cet homme à recourir au remede qu'il avoit rejetté cinq années auparavant : il ne faut pas obmettre qu'il avoit fait ufage de quantité de médicamens topiques, même des cathérétiques, qu'il recevoit de toutes mains, & qui furent employés fans lui procurer aucun foulagement. Le malade fut trouver les perfonnes qui lui avoient propofé de lui arracher ce Polype; & l'opération fut faite, à la vérité à plufieurs reprifes, mais fans en laiffer un feul morceau. L'hémorragie fut confidérable, car on fut obligé pour y remédier, de fe fervir d'un bouton de vitriol qui, en arrêtant le fang, efcarotifa les parois de la narine; l'efcarre tombé, la fuppuration s'établit, mais fans aucune difpofition, de la part de l'ulcère, à fe cicatrifer. On employa différens médicamens déterfifs; tant folides que liquides, & toujours fans fruit. La fuppuration devint féreufe, ichoreufe &

fœtide ; enfin la maladie prit totalement le caractere d'un véritable Ozene.

Ce fut dans cet état que le malade me fut amené : lorsqu'on m'eut détaillé ce que je viens de rapporter sommairement, je lui fis différentes questions pour tâcher de découvrir s'il n'y avoit pas quelque vice particulier dans la masse de son sang ; mais ses réponses ne m'en indiquerent aucun. Considérant donc que la maladie étoit purement locale, je me déterminai à faire un traitement de cet espèce ; je portai sur cet ulcère du précipité rouge à différentes reprises : lorsque je conçus le dessein d'employer ce médicament, je cherchai en même temps à garantir les parties voisines de son impression ; comme cela m'a parfaitement bien réussi par un Moyen que j'ai imaginé, je pense qu'on ne sera pas fâché que je le décrive, quoiqu'il soit bien simple.

Je fis une tente de charpie à peu près du volume du vuide de la narine, je lui donnai une solidité suffisante pour pouvoir y pratiquer sur le côté, vers l'extrémité qui devoit devenir supérieure, une petite chambre dans laquelle je mis un peu de précipité rouge, réduit en poudre impalpable ; ensuite j'appliquai pardessus, & dans toute la longueur de la tente, un petit morceau de carte à jouer

un peu plus large que l'ouverture de la petite chambre : après quoi je fis tenir ce petit morceau de carte sur la tente par le moyen d'un fil qui rampoit spiralement par-dessus le tout, & médiocrement serré. Tout étant ainsi préparé, j'introduisis la tente dans le nez jusqu'à ce que la chambre pût être vis-à-vis de l'ulcere : alors je retirai doucement le morceau de carte, ce qui fit que le médicament se trouva appliqué sur l'ulcère & non ailleurs. C'est par ce Moyen, & à l'aide de ce médicament mixtionné avec d'autres qui sont usités en pareil cas, que je suis parvenu à détruire entiérement cet Ozene : sur les derniers jours de la guérison, je cessai l'usage de ces médicamens & de la tente, & j'y substituai une infusion vulnéraire que le malade tiroit de tems en tems par la narine. Le traitement ne dura qu'un mois & la cure a été radicale.

Ce fait prouve 1°. qu'il peut naître dans les narines des Polypes dont il est quelquefois fort difficile de fixer la cause.

2°. Que l'arrachement de ces tumeurs est sujet à causer des hémorragies effrayantes, & que ce qu'on est quelquefois obligé de faire pour en prévenir les suites fâcheuses, peut être à son tour une cause de l'Ozene.

3°. Que la Méthode que j'ai imaginée

pour détruire l'Ozene peut être tentée ſans danger, & employée avec ſuccès.

Et 4°. Enfin que la ligature eſt le ſouverain remède des Polypes, puiſqu'elle affranchit des accidens que l'arrachement peut produire, & en particulier de l'hémorragie & de toutes ſes ſuites.

En effet; quelque partie menace-t-elle d'hémorragie? cette partie permet-elle l'uſage de la ligature? on ſe rend maître du ſang ſitôt qu'elle eſt faite : c'eſt un axiome généralement reçu. Il eſt donc conſtant que, lorſqu'on veut arracher quelque tumeur; où l'on peut craindre l'hémorragie, le plus ſûr moyen eſt la ligature. Mais comme il ſe trouve de ces tumeurs qui ſont ſituées dans des lieux profonds, il faut des moyens auxiliaires pour y parvenir; nous les avons trouvés ces moyens, nous en avons démontré la puiſſance; nous ſommes donc arrivés au but que nous nous étions propoſés; enfin il ne nous reſte plus à deſirer pour mettre le comble à notre ſatisfaction, que de voir les malades profiter du fruit de nos recherches & de nos travaux. Nos ſouhaits s'accompliſſent actuellement de plus en plus, & il y a lieu d'eſpérer que par la ſuite nos Moyens ou des équivalans, auront la préférence ſur tous autres.

Article

ARTICLE SIXIEME.

Inſtrument particulier pour porter des ligatures dans les lieux profonds.

JE venois de finir cet Ouvrage, il étoit même entiérement mis au net, lorſque M. le Blanc, de qui j'ai déja parlé (*a*), m'écrivit d'Orléans (*b*), qu'ayant établi depuis peu une correſpondance littéraire avec M. le Cat (*c*) ; il avoit cru pouvoir lui faire part des nouveaux Moyens que j'avois imaginés pour la cure des excreſcences polypeuſes : voici l'extrait de la Lettre qu'il lui avoit écrite (*d*).

« Avez-vous entendu parler, Mon-» ſieur, des Inſtrumens que M. Levret » a inventés pour lier les Polypes uté-» rins, & ceux du nez?

» J'ai lié avec ces inſtrumens (que » l'Auteur m'avoit prêtés), un Polype » du volume d'un gros œuf d'oye, qui

(*a*) Dans la onzieme Obſervation page 82 & ſuiv.

(*b*) La Lettre eſt du 22 Mars 1748.

(*c*) Docteur en Médecine, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, Démonſtrateur en Chirurgie, Correſpondant de l'Académie Royale des Sciences de Paris, Aſſocié de celle de Chirurgie, Membre de la Société Royale de Londres, des Académies des Sciences de Madrid & de Rouen &c.

(*d*) Datée d'Orléans le 24 Février 1748.

» étoit attaché au fond de la matrice, » paſſoit par ſon orifice & deſcendoit » juſqu'à la partie ſupérieure du vagin. Je » portai, avec ces inſtrumens, l'anſe du » fil dont j'embraſſai la maſſe polypeuſe » juſqu'à ſon attache, j'y ſerrai le nœud » auſſi fortement que ſi j'avois lié une » verrue ſur l'extérieur du corps, & au » moyen de la ligature le Polype eſt tom» bé (*a*).

M. le Blanc ajoutoit dans la Lettre qu'il m'adreſſa, qu'il avoit reçu de M. le Cat la réponſe ſuivante (*b*).

« L'inſtrument de M. Levret, pour la » ligature des tumeurs qui en ſont ſuſ» ceptibles, m'eſt tout-à-fait nouveau. » Vous ſçavez que M. Cheſelden en avoit » donné un pour ce même uſage; ce que » j'en vis me donna occaſion d'en inven» ter auſſi un, plus commode ce me ſem» ble, je vous en envoie la figure: mais » je ſuis perſuadé qu'en y penſant un peu, » il eſt très-poſſible de faire encore mieux, » & je ne doute pas que celui de M. » Levret (*c*) ne ſoit plus parfait que le

(*a*) Cette Opération fait le ſujet de la onzieme Obſervation, page 82 & ſuiv.

(*b*) De Rouen le 12 Mars 1748.

(*c*) On trouve la deſcription de l'inſtrument que j'ai inventé, & dont M. le Cat parle ici, dans le Mercure de France du mois de Novembre 1743, page 2435, à l'article de la Séance publique de l'Académie Royale de Chirurgie.

» mien. D'ailleurs on eſt dans les Pro-
» vinces, ſi mal en ouvriers, que les dif-
» ficultés de l'exécution y refroidiſſent
» beaucoup l'imagination & le zèle des
» Inventeurs. »

M. le Blanc toujours attentif aux progrès d'un Art qu'il profeſſe dignement, me fit auſſi le plaiſir de me communiquer l'original du deſſein de l'inſtrument de M. le Cat, tel qu'il l'avoit reçu; je crois de mon côté répondre à leur louable & mutuelle émulation, ſatisfaire à ce que nous devons tous au bien public & à ce que je me dois à moi-même, en faiſant graver ce deſſein avec la préciſion la plus ſcrupuleuſe (*a*). J'oſe me flatter que M. le Cat ne déſapprouvera pas ma conduite : j'ai auſſi employé à la lettre, la deſcription que l'Auteur avoit ajoutée de ſa propre main (*b*) à côté des figures.

Au reſte, je dois des remerciemens à M. le Cat de la bonne opinion qu'il paroît avoir, ſans le connoître, du premier des inſtrumens que j'ai inventé pour porter des ligatures dans les lieux profonds, & que j'ai nommé *Porte-anſe* ou *Serre-nœud*.

(*a*) Voyez les deux premieres figures de la cinquieme planche.

(*b*) Voyez-en l'explication, elle eſt avec celle de la cinquieme planche, à la fin de l'Ouvrage.

Je ſerois infiniment flatté, ſi ce grand Chirurgien, après l'avoir vu & éprouvé, vouloit bien lui continuer ſon approbation : je ne ſerois cependant pas fort ſurpris que l'idée ne lui en parût pas exactement remplie, puiſque, n'en ayant pas été moi-même complétement ſatisfait, j'ai travaillé depuis à y ajouter, ainſi qu'à la Méthode d'opérer, toutes les perfections dont je les ai cru ſuſceptibles.

Si d'ailleurs M. le Cat trouvoit quelque défaut ou ſimplement quelque point d'inſuffiſance, ſoit dans mes inſtrumens, ſoit dans l'exécution de l'opération, ſoit même dans le petit Eſſai de théorie que j'ai haſardé ſur les maladies qui m'en ont fait naître l'idée; je ſerois bien charmé qu'il me fît l'honneur de me communiquer ſes doutes, ou que ce motif pût l'engager à imaginer quelque choſe de plus parfait; ce qui pourroit n'être pas difficile à un génie auſſi éclairé & auſſi étendu que le ſien : je lui en aurois même obligation en mon particulier; car, outre le bien qui en réſulteroit pour le Public, & pour les progrès de la Chirurgie, ce qui eſt mon but principal, il me reſteroit du moins pour partage, l'honneur d'avoir concouru, avec ce ſçavant du premier ordre, dans un point eſſentiel de l'Art de guérir, & je me

croirois aſſez dédommagé par-là, de ce que mon amour propre pourroit ſouffrir de l'imperfection qui ſe ſeroit trouvée dans mon travail.

Lorſque j'eus remis, par ordre de M. le Chancelier mon manuſcrit entre les mains de M. Morand pour être cenſuré, M. Morand crut devoir communiquer à M. le Cat cet article, tel qu'il eſt, avec une épreuve de la gravure de ſon inſtrument, & en conſéquence M. le Cat lui fit la réponſe ſuivante (*a*).

« Monſieur, je ſuis extrêmement flatté » de la mention honorable que M. Levret » fait de moi & de mon inſtrument pour » les ligatures, dans l'Ouvrage qu'il don- » ne au Public. Je ſuis perſuadé que je » ne trouverai qu'à louer dans, &c. »

« Je n'ai qu'une correction à faire à ce » que j'ai écrit moi-même à M. le Blanc » ſur mon inſtrument. J'ai trouvé depuis » ma lettre une anecdote que j'avois ou- » bliée ſur ſon origine. En 1735, j'eus » un œil fongueux & carcinomateux à » extirper; je craignis une hémorragie, » pour laquelle je réſolus de lier tout le » paquet de vaiſſeaux qui entre dans l'or- » bite, & à cette fin j'imaginai l'inſtru- » ment en queſtion qui ne m'a pourtant » point ſervi, car le tamponnement me

(*a*) M. Morand m'a communiqué cette Lettre le 17 Juin 1748.

» suffit. Or ce ne fut qu'en 1738 ou 39
» que M. Sharp m'envoya celui qui est
» gravé dans son Livre. »

« Comme il y a quelques petites fau-
» tes dans la gravure de mon instrument
» pour le Livre de M. Levret, je vous
» envoie la figure originale même sur
» laquelle on a copié celle que j'ai en-
» voyée à M. le Blanc. Quand M. Le-
» vret en aura fait usage, vous aurez la
» bonté de me la renvoyer. Il faut en-
» core vous dire que le Dessinateur a fait
» les branches de l'instrument beaucoup
» plus matérielles qu'elles ne sont ; il les
» a fait toutes rondes, & elles sont ap-
» platties en dedans & en dehors. »

Voilà les propres termes de la lettre écrite par M. le Cat, & que M. Morand me fit le plaisir de me communiquer avec *la figure*, dite *originale*, qu'elle renfermoit : il y avoit en effet quelque légere différence entre celle-ci & celle qui avoit été envoyée à M. le Blanc ; ce sont ces différences que M. le Cat désigne sous le titre de *quelques petites fautes dans la gravure de son instrument* sur ma planche. Quoiqu'il n'y eût aucune faute de ma part, puisqu'on avoit suivi très-exactement le premier dessein qui avoit été & qui devoit être naturellement censé correct, d'autant qu'il venoit de son Auteur ; j'ai néanmoins fait corriger les *pe-*

tites fautes de ce premier deſſein ſur le ſecond, dit *original*, ainſi je me flatte que M. le Cat n'y en trouvera plus, au moins, qui m'appartiennent. A l'égard du matériel de l'inſtrument, les deux deſſeins avoient ce défaut, dont je ne dois pas être reſponſable; d'ailleurs comme ma gravure rend l'inſtrument en petit, le coup d'œil en eſt beaucoup moins matériel, par conſéquent plus ſoutenable, j'oſe même dire aſſez peu ſenſible pour que perſonne n'y eût ſoupçonné ce défaut, ſi on n'en avoit pas parlé. Quant à ce que les branches de l'inſtrument y ſont repréſentées *rondes* au lieu d'être *applaties en dedans & en dehors*, comme le fait remarquer en dernier lieu M. le Cat, il eſt bon d'obſerver que quoique ce défaut (ſi c'en eſt un) ſoit en effet dans ma gravure; je n'en dois pas être répréhenſible, puiſque M. le Cat ſçait, comme moi, que dans les deux deſſeins qu'il m'a fait communiquer de ſon inſtrument, les branches y ſont deſſinées rondes & non applaties. Il eſt vrai que j'aurois pu faire faire cette correction d'après l'avis de M. le Cat, comme les autres l'ont été d'après le deſſein envoyé à M. Morand, mais comme je n'avois pas de modèle deſſiné pour faire cette correction, j'ai craint que le Graveur ne fît quelque faute réelle : j'ai donc préféré

de laiſſer les figures comme elles étoient, penſant bien que l'avis de M. le Cat y ſuppléera ſuffiſamment pour que perſonne n'en ignore.

ARTICLE SEPTIEME.

Diverſes Obſervations ſur les Polypes du nez & de la gorge.

LA premiere Edition de mon Livre étoit preſqu'entiérement imprimée, lorſque j'appris qu'il venoit de paroître au jour un Ouvrage ſous le titre d'*Obſervations de Chirurgie, au ſujet d'un Polype extraordinaire qui occupoit la narine gauche, la fente nazale, qui deſcendoit dans la gorge par une groſſe maſſe, &c.*

Ce Livre, qui eſt de M. Manne (*a*), m'a paru très-intéreſſant; il contient des faits admirables, non-ſeulement par le

(*a*) Chevalier de Saint Jean de Latran, Chirurgien de ſon Excellence Monſeigneur le Vice-Légat, de ſon Alteſſe Séréniſſime Madame la Princeſſe de Holſtein, & de Monſeigneur l'Archevêque, Chirurgien Major des Hôpitaux, Penſionnaire & juré de la ville d'Avignon, Aſſocié Correſpondant de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, de la Société Royale des Sciences de Montpellier, & Membre de l'Académie des Sciences de l'Inſtitut de Bologne.

Son Ouvrage a été imprimé à Avignon, chez Giroud, en 1747, & publié en 1748.

caractere des maladies qui en ſont le ſujet, mais encore par la ſagacité & la ſage hardieſſe qui mutuellement conduiſirent l'Obſervateur dans la cure de pluſieurs de ces maladies.

Ces mêmes motifs m'engagent de continuer aujourd'hui à me joindre à ce grand Chirurgien pour tranſmettre de nouveau ces faits ſinguliers à la poſtérité; je ſuis perſuadé que le Public verra avec ſatisfaction que ce ſiecle devient de plus en plus fécond en Chirurgiens qui travaillent avec fruit à arracher des bras de la mort, les triſtes victimes de diverſes maladies regardées autrefois comme incurables : d'ailleurs c'eſt rendre à M. Manne une partie de ce qui lui eſt dû, que d'en dire tout le bien que ſon Ouvrage inſpire.

Mon deſſein eſt donc de retracer ici ſes Obſervations pour la troiſieme fois; mais je n'en donne que le précis ſans toucher aux remarques que l'Auteur a fait ſur certaines circonſtances qui ne ſont pas de mon ſujet, & ſans rien altérer du texte de ſa diſſertation. Je prends néanmoins la liberté d'ajouter quelques réflexions ſur les points de l'Ouvrage qui m'ont le plus frappé, & j'en tire des conſéquences les moins haſardées qu'il m'eſt poſſible, afin que tout le monde y trouve ſon compte, & que perſonne n'y ſoit léſé.

J'ai cru auſſi devoir avertir que je ne ſuis pas l'ordre que M. Manne a donné à ſon Livre, non pas que je ne le croie très-bon, & qu'il ne le ſoit en effet pour le deſſein qu'il a eu, mais parce qu'il ne s'accorde pas tout-à-fait avec le plan que je me ſuis formé dans cet Ouvrage.

Pour faciliter l'intelligence de ce que j'ai à dire, il eſt bon de ſe rappeller que j'ai avancé, au commencement de ma premiere partie (*a*), que les excreſcences polypeuſes n'ont jamais qu'un pédicule, & que lorſqu'on trouve à ces tumeurs pluſieurs pédicules dans un même organe, c'eſt qu'il y a en même-tems dans cet endroit pluſieurs excreſcences polypeuſes.

Cette propoſition renferme, comme on le voit, deux points eſſentiels; le premier, que pluſieurs corps polypeux peuvent n'avoir qu'un ſeul & même pédicule pour attache originaire, & le ſecond, que lorſqu'il y a pluſieurs pédicules, il y a néceſſairement auſſi pluſieurs Polypes iſolés & diſtincts les uns des autres. J'ai cité, à ce ſujet, le témoignage de quelques Auteurs à qui la nature ſemble avoir dévoilé cette vérité, je veux dire l'unité du pédicule pour pluſieurs tumeurs polypeuſes; & j'en ai donné un exemple frappant (*b*), tiré

(*a*) Page 3.
(*b*) Page 240.

de l'ouverture du corps d'un enfant mort à l'Hôpital de la Charité de Paris. On a vû aussi dans cette même Observation, la possibilité de la multiplicité des Polypes dans un même sujet, (à la vérité dans des cavités différentes) ; ce qui semble démontrer en partie la réalité du second point de notre proposition, ou pour mieux dire, en donner presque la solution, puisque chaque masse polypeuse, tant des *Sinus* frontaux que des maxillaires, avoit son pédicule séparé.

On pourroit m'objecter que cela dépendoit de ce que chacune de ses masses occupoit une cavité particuliere, & l'objection seroit, à certains égards, bien fondée en apparence ; mais outre qu'on voit dans cette Observation une confirmation du premier point, puisque chaque masse n'avoit qu'un seul pédicule, je suis persuadé que cette raison ne seroit que de vraisemblance, puisqu'il se trouve quelquefois plusieurs corps polypeux isolés, qui n'ont ensemble qu'un seul pédicule, comme nous l'avons démontré ailleurs.

Cependant, pour donner plus de poids à notre sentiment, nous allons nous appuyer des exemples que la Nature nous fournit, & que l'on trouve dans les Observations de M. Manne : en voici une choisie entre les autres, qui prouve

la multiplicité des tumeurs polypeuſes iſolées, & toutes contenues enſemble, & en même-tems, dans un ſeul organe.

XXXVII. OBSERVATION.

» M. l'Abbé de Royas (dit M. Manne » (*a*)) avoit les deux narines jonchées » & farcies de dix excreſcences poly- » peuſes que je lui extirpai ſous les yeux » de M. Parrély, alors ſon Médecin, » qui en vérifia lui-même je ne ſçai » combien de fois le nombre, en les » examinant à tous égards, & qui, en » les obſervant de près, ne trouva ni » lacération ni déchirure dans aucune » membrane de ces excreſcences; ce » qui lui fit affirmer au malade & à » Meſſieurs ſes freres, que c'étoit dix » Polypes différens & parfaitement diſ- » tincts; une infinité de perſonnes qui » s'intéreſſoient à la ſanté de ce reſpec- » table Eccléſiaſtique, a été également » à portée de les voir & de les comp- » ter, puiſque ces excreſcences poly- » peuſes furent expoſées & étalées dans » un vaſe qui fut, pendant pluſieurs » jours, ſous les yeux de tous ceux qui » l'approchoient. . . . . (*b*).

Cet exemple de la pluralité des Po-

(*a*) Page 53 de ſon Livre.

(*b*) J'ai reçu une lettre de M. Manne le 4 Octobre 1748, par laquelle il me marque que je puis *hardiment affirmer la guériſon radicale du malade qui fait le ſujet de cette Obſervation.*

lypes, iſolés & renfermés en même-tems dans un même organe, eſt abſolument inconteſtable, non-ſeulement par toutes les preuves qu'en rapporte M. Manne, dont la candeur eſt très-connue, mais encore parce que ſon ſentiment eſt confirmé par l'expérience particuliere d'un des plus grands Chirurgiens de ce ſiecle.

Les phénomènes ne ſont pas goûtés de tout le monde : il n'y a que les vrais Obſervateurs qui les admirent, & qui, lorſqu'ils penſent avoir ſaiſi le nœud de l'énigme que la Nature avoit propoſé à leur ſagacité, font leurs efforts pour les expliquer. Il en eſt d'autres qui, parce qu'ils n'ont pas vû, ou qu'ils n'ont pas bien vû, nient abſolument les faits : en voici la preuve. Quelques perſonnes fondées ſur des peut-être, conteſterent à M. Manne la poſſibilité de la pluralité des Polypes nés en même-tems dans une même cavité ; ils ſuppoſoient que c'étoit un ſeul & même Polype qu'on avoit extirpé par morceaux à M. l'Abbé de Royas, & non dix Polypes ſéparés : le malade, en homme prudent, ne voulant de ſon propre mouvement prononcer contre perſonne, dans la crainte de ſe tromper, prit ſagement le parti de s'adreſſer à M. Morand pour avoir ſa déciſion. Entre les différens articles du

Mémoire à consulter, qu'il envoya à ce grand Chirurgien, il faisoit deux questions principales (*a*); il demandoit, 1°. *S'il est possible qu'il puisse y avoir plusieurs Polypes dans la même narine?* 2°. *Si en supposant qu'on ait arraché le Polype avec toute sa racine, il peut regermer de nouveau?* M. Morand répondit à ces deux articles, *qu'il étoit sûr par l'expérience que cela étoit possible.*

Veut-on quelques preuves plus autentiques? Non sans doute, ce seroit pousser le Pyrronisme au-delà des bornes de la raison. Il est donc bien constaté que la pluralité des Polypes nés en même tems & dans un même organe, est un fait irrévocable : il est vrai que cela est rare; mais de ce que ce cas se rencontre rarement, en peut-on inférer l'impossibilité sans errer ou vouloir se faire taxer d'entêtement? ce qui revient bien au même. Notre doctrine, développée par les faits, s'accorde donc aussi en ce point avec celle de Messieurs Morand & Manne.

Que ne puis-je me flatter de prouver le second point avec une pareille évidence! Je m'explique; ce point est celui de la prétendue pluralité des pédicules pour un même Polype, ou pour mieux dire de la réalité universelle de

(*a*) Page 70.

l'unité d'un pédicule pour chaque Polype; mais avant de diſcuter ce point, puiſque je ſuis vraiſemblablement le ſeul de cet avis, il eſt à propos de rapporter ici une autre Obſervation de M. Manne, qui, entre les choſes curieuſes & utiles qu'elle renferme, contient vers ſa fin une circonſtance eſſentielle, qui alors nous donnera occaſion d'entrer de ſuite en matiere.

» Le nommé Etienne Ducrès, vaſſal » de M. le Duc de Gadagne, âgé de » dix-ſept ans, & originaire de Saint-» Saturnin dans le Comtat (dit notre » Obſervateur (*a*)) fut attaqué, en » l'année 1745, d'une hémorragie très-» conſidérable par la gorge & par le » nez, dans le tems qu'il travailloit aux » moiſſons. La chaleur exceſſive, qu'il » éprouva ſur la tête par l'impreſſion du » ſoleil le plus ardent occaſionna cet » accident (*b*); cette hémorragie ſe ré-» péta ſouvent pendant l'eſpace de qua-» tre mois qui ſuivirent cette époque : » l'enchifrenement, qui ſurvint après ce » premier accident, ſuppoſe les obſ-» tructions & les embarras les plus » grands, qui s'étoient déja formés dans

XXXVIII. OBSERVATION.

(*a*) Page 20 & ſuivantes.

(*b*) On trouve une explication fort ingénieuſe des coups de Soleil, dans le Traité de l'électricité de M. Louis, page 149.

» les vaisseaux & dans les glandes qui » composoient le tissu de la membrane » pituitaire. Bientôt après le malade » commença à naziller ; cette incommo- » dité, qui augmentoit de jour en jour, » avec celle de ne pouvoir respirer de » la narine gauche qu'avec une peine » extrême, annonça, dans cette partie, » la présence d'un corps étranger qui » empêchoit le libre passage de l'air, & » la modification de cet élément dans » cet organe.

» Cet état le conduisit dans cette ville » (Avignon) où il se présenta à un » Chirurgien, qui s'apperçut d'un Po- » lype naissant dans la narine, & qui, » en visitant la gorge du malade, n'y » trouva aucun allongement de ce corps... » ce Chirurgien crut que la grande » chaleur de la saison (car c'étoit en » été, dit M. Manne), devenoit un » obstacle invincible à une pareille en- » treprise (c'est-à-dire à en faire l'ex- » tirpation).

» Ce délai fut cause que, dans l'in- » tervalle de quelques mois, outre le » progrès rapide que fit le Polype dans » cette partie de la fente nazale, qui ne » tombe pas sous les sens, il s'allongea » encore dans la narine d'une part, & » descendit de l'autre dans la gorge.

» Le malade, pressé par l'augmenta- tion

» tion considérable de sa maladie, recourut de nouveau au secours de ce même Chirurgien . . . . celui-ci se disposa à opérer d'abord par la bouche, & pour faciliter l'opération, il se servit d'un *speculum oris* « (dont M. Manne ne désigne pas l'espèce; il le caractérise seulement de *Bâillon*; il paroît même, par la façon dont l'Auteur s'énonce sur l'utilité de ces sortes d'instrumens, qu'il ne les approuve pas.) » Ensuite l'Opérateur tenta l'extirpation de cette tumeur avec des pinces, des tenettes, des becs de corbin & autres espèces de *Forceps*, dont le nombre est fort grand . . . . mais, malgré toutes ses tentatives, ce Chirurgien ne put arracher qu'une très-petite portion de la tumeur, puisqu'elle n'étoit que du volume d'une féve d'haricot.

» Lassé de ce travail infructueux, le même Chirurgien voulut essayer s'il seroit plus heureux en attaquant la portion du Polype qui occupoit la narine; mais, à la premiere impression des instrumens, une hémorragie qui survint, allarma si fort le Chirurgien & ceux qui par leurs lumieres, éclairoient l'Opérateur & l'opération, que celle-ci fut suspendue. Quatre autres tentatives de la même espèce, avec un pareil nombre d'hémorragies, succé-

» derent à cette premiere en l'efpace de
» huit jours ; enfin l'opération fût abandonnée : le malade fut, depuis ce
» tems, expofé à des hémorragies périodiques. Ces pertes de fang venoient,
» tantôt de la gorge par l'extrémité de
» la maffe, qui avoit été lacérée, tantôt
» de l'extrémité oppofée du Polype,
» qui étoit dans la narine, qu'on avoit
» mutilée, & tantôt enfin par le con-
» cours de l'une & de l'autre extrémité
» de ce corps polypeux, qui depuis prit
» tous les jours de nouvelles forces &
» de nouveaux accroiffemens, au point
» qu'il fe fit un écartement dans les os
» du nez.

» Il furvint au malade, après les ten-
» tatives dont nous venons de parler,
» un dépôt & une fluxion fur la moitié
» de la face, accompagnée de tenfion
» & d'inflammation, auxquelles fuccéda
» une fuppuration fous les tégumens,
» au-deffous defquels le cartilage de l'aile
» du nez, où étoit logée une portion du
» Polype, fe trouva outre-percé.

» La fuppuration, dont nous venons
» de parler, & qui étoit une maladie
» entée fur le Polype qui alloit toujours
» en augmentant, tarit enfin après deux
» mois..... Lorfque le malade tomboit
» dans le cas de l'hémorragie périodi-
» que, le fang fortoit tout-à-la-fois par

» la narine polypeuſe & par un *Sinus* » fiſtuleux qui avoit réſulté de la ſup- » puration de la joue près le nez. . . .

» L'état déplorable du malade étant » parvenu à ſon dernier période, il re- » vint enfin pour la troiſiéme fois auprès » de ce même Chirurgien pour y ſolli- » citer & y reclamer du ſecours. . . . . Mais celui-ci ne jugea pas à propos de courir de nouveaux riſques, il ſe borna à lui conſeiller l'uſage de quelques poudres cathérétiques : le malade, qui ſentit bien que ce n'étoit qu'une défaite, chercha quelqu'un qui pût lui donner des ſecours plus certains, & il fut aſſez heureux pour découvrir M. Manne, comme on va le voir.

» Le malade vint donc à moi (con- » tinue ce Chirurgien); je le vis, je le » conſolai, & lui relevai le courage & » les eſpérances; & après quelques re- » medes généraux, j'entrepris cette cu- » ration dans ma maiſon le 25 Octobre » de cette année (1747), en préſence » de plus de cinquante perſonnes, preſ- » que toutes de la profeſſion. Je crus » cette précaution néceſſaire pour que » le Public ne s'en rapportât pas ſimple- » ment à mon aſſertion, ni à celle d'un » ou de deux témoins. . . .

» Je commençai donc l'opération à la » vûe de cette nombreuſe aſſemblée; &

» ſans recourir au ſecours du *Bâillon*,
» je fis aſſeoir le malade au grand jour,
» & je lui fis aſſujettir la tête un peu
» panchée en arriere ; je l'invitai de bien
» ouvrir la bouche, il le fit, & je puis
» aſſurer qu'il le fit de tout ſon cœur,
» ſans ſecours étrangers. Alors je pris
» un biſtouri courbe, armé & environné
» d'une bandelette, je coulai à plat cet
» inſtrument à côté de la luette, & le
» faiſant gliſſer entre la cloiſon mem-
» braneuſe & la maſſe polypeuſe, je fis
» une inciſion que je prolongeai juſqu'à
» la naiſſance des os du palais ; après
» quoi je pourſuivis à attaquer ce corps
» qui étoit enclavé dans la gorge ; il
» étoit d'une ſi grande dureté qu'il ré-
» ſiſtoit à l'inſtrument : j'en appelle au
» témoignage des aſſiſtans qui furent
» encore témoins des hémorragies ef-
» frayantes qui ſurvinrent à chaque
» coup de biſtouri ; je n'en donnois
» aucun que l'effuſion du ſang, prêt à
» étouffer le malade, ne me forçât d'in-
» terrompre l'opération à laquelle, lorſ-
» que l'accident ceſſoit, je revenois pour
» la ſuſpendre le moment d'après au re-
» tour de ce même accident. Alterna-
» tive inévitable qui ſe répéta bien des
» fois, & à laquelle vinrent ſe joindre
» des défaillances, qui rendirent les in-
» tervalles plus éloignés & les repriſes

» de l'opération beaucoup plus rares, » afin d'éviter que le malade ne suc» combât par trop de précipitation à » cause de la quantité excessive de sang » qu'il auroit perdu coup sur coup, si » on s'étoit pressé davantage.

» On avoit soin cependant de lui don» ner de tems en tems des spiritueux, » & de lui faire prendre de petites pri» ses de bouillon pour soutenir & répa» rer ses forces abattues : ainsi, à par» ties brisées d'incisions à incisions, » d'hémorragies à hémorragies & de dé» faillances à défaillances, j'arrivai en» fin au moment si désiré de séparer & » de détacher absolument en entier de » la gorge cette masse qui, passant à » l'instant dans les mains de tous les » spectateurs, les convainquit, dans l'e» xamen qu'ils en firent, de sa dureté » extrême, & de sa qualité *à demi car-* » *tilag neuse.* Le malade, qui passa pour » ainsi dire de la mort à la vie...... » fut assez fort pour aller à pied, de » chez moi à la maison de M. Payen » demeurant rue des Orfévres.... Y » étant arrivé, il fut mis dans un lit » & on lui prescrivit la diéte & le régime » de vie le plus exact.

» La secousse, que le malade avoit » dû ressentir de cette premiere opéra» tion, avoit été trop violente, & les

» pertes de ſang, qui s'en étoient ſui-
» vies, trop abondantes pour qu'il eût
» été de la prudence de ſe confier aveu-
» glément & de s'en rapporter témé-
» rairement à la fermeté d'eſprit & à
» l'intrépidité de ce jeune homme, qui
» me preſſoit d'achever de le délivrer de
» cette portion du Polype qui lui reſtoit
» dans le nez & dans la fente nazale :
» je crus au contraire qu'il convenoit
» mieux pour la réparation de ſes for-
» ces, de mettre quelques jours d'in-
» terſtice & de repos de l'une à l'autre
» opération.

» Trois jours s'étoient déja écoulés,
» le peu de fiévre qui s'étoit élevée ayant
» ceſſé, & les forces me paroiſſant ſuf-
» fiſamment réparées, j'entrepris, le 28
» du même mois (d'Octobre 1747) de
» pourſuivre l'opération. Je fis aſſeoir
» & ſituer le malade convenablement,
» la tête un peu panchée en arriere &
» aſſujettie; loin de plonger des tenettes
» pour embraſſer cette portion du Po-
» lype, qui ſe préſentoit dans la narine
» exceſſivement dilatée par la préſence
» de ce corps, qui en occupoit ſi exac-
» tement toute la capacité, qu'il étoit
» impoſſible d'introduire un inſtrument
» de cette eſpèce entr'ouvert, & qui pût
» le ſaiſir pour l'extraire; loin, dis-je,
» de me ſervir des tenettes, je m'écartai
» de cette méthode.

» Joignons à cet inconvénient l'éclair-
» ciſſement que j'avois pris de la na-
» ture, de la ſolidité, de la dureté ex-
» trême du Polype & de ſon élaſticité,
» & on comprendra aiſément qu'il fal-
» loit que je m'éloignaſſe des voies or-
» dinaires, & que je priſſe des meſures
» ſi juſtes que je n'extirpaſſe point, par
» piéces & par lambeaux, un Polype
» de ce caractère, de crainte qu'après
» avoir enlevé la portion contenue dans
» les narines, comme j'avois déja em-
» porté la maſſe qui étoit dans le go-
» ſier, je ne laiſſaſſe de ce corps un en-
» tre-deux & un intermédiaire qui bou-
» cheroit toujours la fente nazale, &
» qui mettroit dans la néceſſité, pour
» le détruire, de travailler & de le tail-
» ler, pour ainſi dire, dans œuvre (com-
» me il m'étoit déja arrivé dans mon
» premier coup d'eſſai à Jacques Gre-
» nou (*a*), dont le Polype étoit à demi
» cartilagineux de même que celui-ci.)
» Je ſçavois trop ce qu'il m'en avoit
» coûté de travail & de peine pour y
» parvenir, pour que, dans cette occa-
» ſion, je ne duſſe pas me pratiquer
» une route plus aiſée & plus facile :

(*a*) Cette citation eſt d'une Obſervation dont nous ferons uſage ci-après dans l'endroit que nous lui avons deſtiné.

» car lorſque les Polypes ſe trouvent » tendres & mols, c'eſt le moindre in» convénient de les avoir à parties bri» ſées, parce qu'ils ſuivent toujours la » tenette, comme ſi on arrachoit de la » filaſſe ; il eſt cependant toujours mieux » de tendre au plus parfait, & de les » extirper en entier.

» Sur ce principe, avec une aiguille » extrêmement courbe, enfilée d'un » double cordon compoſé de quelques » brins de fil ciré, je perçai le Polype » dans la narine ſi avant que je pûs ; je » ramenai du côté oppoſé cette aiguille » que je ſéparai du cordon en le cou» pant, ce qui m'en compoſa quatre : » je pris les deux cordons inférieurs » avec leſquels je fis un double nœud » ſur la partie inférieure du Polype ; &, » avec les cordons ſupérieurs, je fis le » même nœud ſur la partie ſupérieure ; » après quoi en prenant un cordon ſu» périeur & un inférieur du côté droit, » je fis ſur la partie latérale droite du » Polype une ſemblable ligature, & la » même manœuvre ſe fit du côté gau» che avec les deux cordons qui ſe trou» voient du même côté.

» En perçant ainſi le Polype dans ſon » milieu & dans ſon centre, je m'étois » fait un point d'appui ſi fixe & ſi in» faillible dans ce corps, & je l'avois

» embrassé par les ligatures, de façon
» qu'il n'étoit pas à craindre qu'elles puſ-
» ſent jamais gliſſer ni déſemparer le
» Polype. Je réunis dans mes mains ces
» quatre cordons, dont je ne fis qu'un,
» avec lequel j'amenai en-dehors, non-
» ſeulement la partie liée, mais encore
» un travers de pouce au-delà, ſur le-
» quel je fis plonger ſur le champ une
» nouvelle aiguille armée de ſemblables
» cordons, avec leſquels je fis une autre
» ligature pareille à la premiere que je
» viens de décrire. Ces quatre nouveaux
» cordons, joints aux quatre premiers
» que j'avois dans mes mains, n'en com-
» poſerent bien-tôt qu'un ſeul avec le-
» quel je fis un nouvel effort, en don-
» nant quelques ſecouſſes en haut, en
» bas, de l'un & de l'autre côté, en
» rond, de droit à gauche, & en ré-
» trogradant de gauche à droit, en un
» mot en tout ſens dans la vûe d'ébran-
» ler, par ces mouvemens, le Polype,
» & de le ſéparer des attaches qui le
» lioient dans les parties où il étoit collé :
» tandis que, dans ces ſecouſſes, je le
» tirois à moi aſſez ferme pour qu'il
» conſentît à ſuivre le mouvement & la
» direction que j'en voulois obtenir, &
» aſſez mollement pour qu'un trop grand
» effort & un trop grand tiraillement ne
» le fiſſent caſſer, & que dans le même

» tems qu'une portion resteroit dans mes
» mains, l'autre dont celle-ci seroit dé-
» tachée, ne vînt à s'enfuir & à rentrer
» dans la fente nazale.

» Ce projet me réussit si bien, qu'a-
» près de nouvelles secousses & de nou-
» veaux ébranlemens, le Polype avança
» encore hors de la narine environ un
» autre travers de pouce, sur lequel je
» fis faire incessamment une nouvelle li-
» gature, ce qui me produisit quatre
» nouveaux cordons qui s'unirent aux
» huit que j'avois déja, desquels em-
» pruntant une nouvelle force, j'amenai
» encore une autre portion du Polype,
» sur lequel je fis faire une quatriéme
» ligature comme les précédentes, si
» avant dans la narine qu'il fut possible;
» de sorte que, de ces seize cordons, il
» n'en résulta qu'un seul qui me donna
» sur ce corps une prise, un avantage
» & une force inconcevables, par la
» disposition de ces quatre ligatures fai-
» tes de distance à distance & comme
» en échelons.

» Les choses ainsi disposées, il étoit
» tems de procéder à l'extraction du Po-
» lype; mais comme il arrive souvent
» que l'omission de la plus petite cir-
» constance suffit pour faire échouer l'en-
» treprise la mieux concertée, & qu'on
» ne sçauroit user de trop de prévoyance

» en certains cas, j'eus celle, dans ce-
» lui-ci, de m'éclaircir auparavant d'a-
» gir, si en donnant un mouvement
» d'attraction à la portion liée du Polype
» de la narine, ce même mouvement
» se transmettroit jusqu'à cette autre por-
» tion de la gorge, de laquelle j'avois
» détaché la masse le premier jour de
» l'opération ; ou bien si j'avois à crain-
» dre que par quelques entraves ou par
» quelques liens, ce corps ne se trouvât
» fixe & arrêté quelque part dans son
» trajet.

» Pour parvenir à cet éclaircissement
» sur lequel je devois régler ma façon
» de procéder, je portai deux doigts en
» crochets, de ma main gauche, dans
» la gorge, lesquels rencontrerent bien-
» tôt la partie du Polype sur laquelle la
» section de la masse s'étoit faite ; & je
» m'apperçus effectivement que le mou-
» vement intérieur d'attraction parvenoit
» jusqu'à l'extrémité la plus reculée de
» ce corps, prêt à consentir & à obéir
» à l'impulsion qui lui seroit donnée :
» mais je remarquai en même-tems que
» ce corps formoit deux espèces de pro-
» tubérances, qui deviendroient infail-
» liblement un obstacle insurmontable,
» lequel s'opposeroit à son libre passage
» dans la fente nazale, parce que son
» volume ne répondoit pas, à beaucoup

» près, & qu'il excédoit le calibre du
» canal par lequel il devoit passer.

» Il fallut que l'industrie suppléât à
» ce défaut, & à cet effet je mis en usage
» celle de tirer à moi le cordon dont
» j'avois entortillé les doigts de ma main
» droite, tandis que ceux de ma main
» gauche, introduits en crochets dans
» la gorge, forcerent la protubérance
» la plus voisine de la fente nazale d'en-
» filer & d'entrer dans ce canal, & qu'à
» la faveur d'un second mouvement, je
» contraignis de même la seconde pro-
» tubérance à suivre la premiere. Alors
» pleinement convaincu que ce corps
» avoit surmonté ce détroit dans lequel
» il étoit engagé, mes doigts poursuivi-
» rent de le pousser de dedans en de-
» hors, dans le même-tems qu'au moyen
» du cordon, j'amenois à moi le Polype
» par gradation & par des efforts suc-
» cessifs que je redoublois à proportion
» qu'il avançoit : ces efforts furent si
» multipliés, à cause de l'angustie &
» de l'étroitesse du canal par où il pas-
» soit, que par le dernier & par con-
» séquent par le plus violent, la masse
» polypeuse sortit enfin avec un collision
» & un bruit semblable à celui que fait
» une bouteille dont le bouchon se sé-
» pare avec violence.

» Dans le moment on eût cru que le

» malade alloit expirer par une hémorragie la plus affreuſe qui vint à flots tout-à-la-fois du nez & de la gorge ; à la vérité un inſtant vit naître & finir cet accident ſi allarmant, par cette raiſon phyſique que, comme l'effuſion ſi prompte & ſi ſubite de cette prodigieuſe quantité de ſang qui avoit été occaſionnée par le déchirement bruſque d'une infinité de vaiſſeaux de la membrane pituitaire, qui étoit extrêmement comprimée & diſtendue par la préſence de ce corps avec lequel elle avoit le commerce immédiat de tout le ſang qu'il recevoit & de celui qu'il lui rapportoit par les loix de la circulation, de même le moment d'après que cette membrane en fut délivrée, venant tout-à-coup à ſe relâcher, elle ſe replia ſur elle-même en s'affaiſſant, & cauſa par-là le rapprochement des orifices des vaiſſeaux ouverts qui ceſſerent tous de fournir dans le même inſtant : & voilà pourquoi, par où & comment le même moment qui vit paroître cette hémorragie ſi dangereuſe, la vit éclipſer.

» Les ſpectateurs, à la vûe de cette maſſe polypeuſe, furent frappés d'un ſi grand étonnement qu'ils n'en pouvoient revenir ; il ne leur étoit pas aiſé de comprendre comment un Polype d'un volume auſſi énorme par ſa

» grosseur, avoit pû passer par des voies » & par une filiere qui auroient dû ce » semble, s'opposer absolument à son » passage.

» Je présente au lecteur (c'est toujours » M. Manne qui parle) la figure de ce » monstrueux Polype que j'ai fait graver avec un soin scrupuleux, & duquel » les dimensions les plus précises & les » plus exactes ont été prises par le Graveur sur l'original, en présence de » Messieurs les Médecins qui en ont été » les témoins (*a*).

» Ce Polype a été extirpé en deux » tems, il ressembloit par sa dureté à » un *demi-cartilage* dans toute son étendue; il étoit revêtu d'une membrane » extrêmement blanche, lisse & polie, » sur laquelle rampoit une infinité de » petits vaisseaux sanguins. Au moment » qu'il fut extirpé, il parut picoté d'une » quantité innombrable de petits points » rouges causés par tout autant de gouttelettes de sang qui désignoient sensiblement les endroits par où il tenoit » à la membrane pituitaire. La portion » A de ce Polype est celle qui étoit dans » la gorge; les portions BB, sont celles » qui occupoient la fente nazale & la » narine.

(*a*) J'ai fait copier très-exactement cette gravure. Voyez la figure 3 de notre planche 5.

» Après que l'extraction de ce corps » eut été faite, le malade respira sur le » champ & librement de cette narine; » un mal à la tête insupportable, qui » le tourmentoit jour & nuit depuis plus » d'un an, cessa tout d'un coup : il re- » couvra l'odorat, mais ce qu'il y a de » plus singulier, c'est qu'il recouvra éga- » lement le sentiment du goût qu'il avoit » totalement perdu. Après cette seconde » opération, on prit soin de faire des » lavages dans ces parties, au moyen » des injections vulnéraires & détersives, » auxquelles on ajouta bien-tôt des spi- » ritueux pour combattre la putréfac- » tion qui ne tarda pas de se manifester » par des matieres sanieuses & fœtides, » qui découloient du nez, & qui par » leur puanteur horrible, annoncerent » le désordre qui se trouvoit dans toutes » les parties qui avoient été occupées » par la masse polypeuse, & qui avoient » éprouvé les violences de l'extirpation.

» Cependant le malade, nonobstant » l'état que nous venons de décrire, étoit » le mieux du monde à la foiblesse près; » il étoit sans fiévre, il dormoit à ne » pouvoir se rassasier du sommeil, & » il ne s'éveilloit que comme un famé- » lique qui appéte les alimens. On fut » inexorable, & on n'a jamais permis » qu'il ait violé la diéte qui lui étoit

» prescrite. Deux jours s'étoient déja
» écoulés depuis cette seconde opéra-
» tion, lorsque le malade s'apperçut tout
» d'un coup qu'il n'avoit plus les mê-
» mes facultés de respirer & d'avaler,
» que l'extraction du Polype lui avoit
» d'abord restituées; il s'apperçut, dis-
» je, d'un nouvel embarras dans la
» gorge à-peu-près semblable au pre-
» mier. Sur ses plaintes je le visitai, &
» je dois avouer que, si mon étonne-
» ment avoit été extrême par la nature
» & le volume du Polype déja extirpé,
» ma surprise fut inexprimable, lorsque
» je retrouvai la gorge du malade occu-
» pée de nouveau par une masse qui la
» remplissoit, de façon qu'on eût dit que
» le malade étoit dans son premier état,
» & que rien du premier Polype n'a-
» voit été retranché dans cet organe. A
» la vûe d'un cas aussi singulier, je con-
» voquai les mêmes personnes en Mé-
» decine & en Chirurgie qui m'avoient
» honoré de leur présence dans les deux
» opérations que j'avois faites pour ex-
» traire le premier Polype.

» Les uns & les autres eurent lieu, je
» pense, d'être émerveillés de retrouver
» dans ce local un Polype, & quasi, à
» ce qu'il paroissoit, le même que j'a-
» vois extirpé sous leurs yeux; cet évé-
» nement si inattendu piqua la curiosité
de

» de tous ceux qui étoient préſens, & » dans les éclairciſſemens que nous prîmes pour découvrir d'où étoit partie » cette maſſe, à force d'examiner & de » réfléchir, je m'aſſurai qu'elle étoit deſ» cendue de ce vuide, & de cette cavité » qui ſont au-deſſus des fentes nazales » poſtérieures, où elle étoit nichée & » retenue par la préſence de la premiere » maſſe qui occupoit la gorge, avant » qu'elle fût extirpée : mais celle-ci ayant » été une fois emportée, celle-là ne trou» vant plus ni ſoutien, ni appui, ni » obſtacle, avoit eu la liberté de deſ» cendre perpendiculairement dans le » goſier, & de replonger le malade dans » les premiers accidens dont il étoit à » peine ſorti.

» Je pris mon parti ſur le champ, & » je me déterminai ſans héſiter à cou» per également ce nouveau Polype; j'en » ſuſpendis ſeulement l'opération, afin » que le malade, rétabli dans ſes forces, » fût mieux en état de ſoutenir les nou» velles hémorragies auxquelles j'allois » l'expoſer par cette nouvelle ſection. A » cet effet, je laiſſai paſſer ſix jours, » après leſquels je convoquai de nouveau » Meſſieurs les Chirurgiens qui avoient » aſſiſté aux opérations précédentes, & » j'extirpai de la gorge, le 3 Novembre » (1747), cette maſſe qui eſt repréſen-

» tée par la lettre C (*a*) : elle me coûta
» beaucoup moins de travail pour l'en-
» lever, parce que d'une part elle étoit
» ſuſpendue *par deux pédicules*, & que
» de l'autre elle étoit d'un tiſſu moins
» dur ; auſſi l'hémorragie fut-elle médio-
» cre, & non comparable aux autres.

» Le malade jouit ſur le champ du fruit
» & du bénifice de cette opération, car
» le goſier fut totalement dégagé, & il
» recommença de reſpirer par la narine ;
» mais cette ſérénité de ſituation dura
» bien peu, puiſque le lendemain une
» nouvelle maſſe polypeuſe vint rempla-
» cer celle que j'avois extirpée le jour
» d'auparavant, avec le retour de tous
» les accidens qui en étoient la ſuite né-
» ceſſaire. Il ne me reſtoit d'autre parti
» à prendre que celui d'abattre toutes
» les têtes de cet hydre pour ſauver la vie
» au malade, & pour le conduire à bon
» port, ou bien de renoncer à la perfec-
» tion d'une opération déja ſi avancée,
» qui m'avoit tant coûté de peine, & au
» malade tant de douleurs & de patience.
» Mon courage en fut ſi irrité, & la con-
» fiance du malade ſi déterminée à ſe
» ſoumettre à tout ce que je jugerois de
» plus propre à ſon ſalut, que la réſo-
» lution fut priſe de couper encore, &

(*a*) Voyez la figure 4 de notre planche 5. Ce corps y eſt fidelement repréſenté.

» au plutôt, cette maſſe, qui s'étoit pré-
» cipitée de la fente nazale droite & poſ-
» térieure dans le goſier, le conſente-
» ment du malade me prévenant toujours
» dans tous les arrangemens que je pre-
» nois à l'égard de ſa ſituation préſente :
» je m'étois ſi bien trouvé des interval-
» les que j'avois mis d'une opération à
» l'autre, qu'on ſe perſuadera aiſément
» que je n'avois pas de meilleure route
» à tenir.

» La ſingularité du cas, & ſa nouveau-
» té piquerent ſi fort la curioſité de la
» plupart des perſonnes de la profeſſion
» qui avoient ſuivi cette maladie par cha-
» rité pour le malade, & par complai-
» ſance pour moi, qu'à force de porter
» leurs doigts, de fouiller dans ces par-
» ties, de toucher & de tirailler cette
» troiſieme maſſe polypeuſe, ſoit pour
» s'aſſurer de ſon volume, & de l'endroit
» d'où elle partoit, ſoit pour tenter de
» l'arracher avec les doigts, ſans en ve-
» nir au couteau, *les pédicules*, ou ſi l'on
» veut, *les racines* de cette excreſcence
» éprouverent de telles ſecouſſes & de
» tels ébranlemens, comme encore, ce
» corps fut ſi ſouvent & ſi fortement
» comprimé & meurtri, qu'il en arriva
» à ſon égard ce qui arriveroit à un ar-
» buſte, ou à une plante, qu'on meur-
» triroit, qu'on ſecoueroit & qu'on ti-

» railleroit plusieurs fois dans un jour & » pendant plusieurs jours. De même que » infailliblement ceux-ci ne manqueroient pas de mourir & de se déssécher, de même cette derniere excrescence, *par le plus grand bonheur*, commença à se *flétrir* en se *ratatinant* ; » enfin elle tomba en *suppuration* & en » *pourriture*, au point qu'il s'en détachoit » des portions sensibles, parmi lesquelles il s'en est trouvé une de la grosseur » & de la longueur du pouce ; de façon » qu'en peu de jours le malade fut délivré parfaitement, & par ce moyen de » ce troisieme Polype, sans le secours » du fer, que je n'ai pas jugé à propos » d'employer sur un reste de la base de » ce corps, parce que là, où la Nature » a opéré si efficacement d'elle-même, » il ne m'a point paru nécessaire d'y joindre l'Art, d'autant plus que je me suis » apperçu de jour en jour que ce reliqua » fondoit sensiblement de lui-même (*a*).

(*a*) On trouve à la fin du Livre de M. Manne un Acte juridique qui constate la réalité du fait qui fait le sujet de l'Observation d'Etienne Ducrès & de sa guérison, il est daté du 25 Novembre 1747. Ensuite est l'attestation de Messieurs les Médecins & Chirurgiens Jurés d'Avignon, en date du 7 Décembre 1747. Elle est signée de neuf de ces Messieurs. Enfin une autre attestation signée François Payen, qui est le nom de la personne chez qui résidoit le malade, lorsqu'il a été à Avignon en différens tems pour chercher du secours à ses maux.

» Trois maſſes polypeuſes auſſi conſi-
» dérables que celles dont nous venons
» de parler (ajoute M. Manne), trois
» maſſes polypeuſes dont les deux fentes
» nazales & toute la gorge étoient rem-
» plies tout-à-la fois, leſquelles en peu de
» jours ſont ſucceſſivement deſcendues
» dans le goſier, paroîtront ſans doute
» aux connoiſſeurs un cas auſſi rare que
» curieux; car les Obſervateurs ne nous
» diſent rien, ſur ce ſujet, qui y reſſem-
» ble; mais elles paroîtront, aux ad-
» verſaires de la pluralité des Polypes,
» un terrible argument contre leur *opi-*
» *nion*....

On a déjà vu que nous ſommes d'accord avec M. Manne ſur la pluralité des Polypes, puiſque nous avons cherché de l'appui pour ce ſentiment dans l'Obſervation de cet Auteur qui précéde celle-ci: mais on verra par la ſuite que nous penſons différemment ſur la pluralité *des pédicules* des Polypes; & c'eſt ce que nous avons déja annoncé ailleurs. Mais avant que d'en venir à ce point, nous avons quelques réflexions à faire ſur l'Obſervation que nous venons de tranſcrire tout au long, à deſſein de ne rien retrancher des choſes utiles & curieuſes qu'elle renferme. Réflexions.

La cauſe de cette maladie qui a été ce que l'on nomme communément un coup

de Soleil, pouvoit faire périr ſubitement le malade par une eſpece d'apoplexie de cauſe externe, ſi les vaiſſeaux de la voûte de la gorge ne s'étoient rompus; car leur rupture a fait en ce cas, une ſaignée ſpontanée, dérivative & très-abondante qui, après avoir été ſalutaire au malade, donne encore une leçon bien inſtructive à ceux qui ſe dévouent à l'art de guérir. Le fait ne ſemble-t-il pas effectivement nous indiquer la néceſſité de faire, en pareil cas, d'amples & promptes ſaignées de la gorge, c'eſt-à-dire des veines jugulaires, & de les répéter même autant que les accidens dureront ou qu'ils reparoîtront? Au moins cet avis paroît-il dicté, comme on le voit, par la Nature même; mais ſi quelqu'un par haſard trouvoit cette indication peu conſéquente, c'eſt cette même Nature qu'il auroit à contredire & non pas moi qui, content d'être ſimplement l'interpréte de ſes leçons, n'ai d'autres vues que de découvrir les différentes routes que cette ſage guide ſe plaît quelquefois en apparence à nous cacher, & qu'elle nous dévoile peut-être aſſez ſouvent, mais infructueuſement, parce que nous n'apportons pas toujours à nos recherches toute l'attention qu'elles méritent.

Quant aux accidens conſécutifs de la maladie, étoit-il étonnant que la mem-

brane pituitaire, qui tapiſſe la gorge & le nez ſe tuméfiât & s'engorgeât, puiſque c'étoit par cette partie que l'effuſion du ſang ſe faiſoit? Car il eſt démontré que les liqueurs ſe portent toujours vers le lieu où elles trouvent moins de réſiſtance; or quelques vaiſſeaux de cette membrane s'étant ouverts dans le premier engorgement, les liqueurs ont dû fluer avec véhémence, & en grande quantité, vers cette partie, & par une ſuite néceſſaire, après avoir porté l'engorgement juſqu'à l'excès, occaſionner de nouveau la rupture de ces mêmes vaiſſeaux. Cette évacuation, en diminuant une certaine quantité de ſang, diminue auſſi pour quelques momens ſon impulſion; delà doit arriver le reſſerrement des bouches béantes ou crevaſſe des vaiſſeaux, par la vertu du reſſort des membranes qui le compoſent. Ces deux choſes en effet concourent enſemble à donner le tems néceſſaire à la formation des caillots qui doivent ſervir de bouchons à l'endroit des crevaſſes des vaiſſeaux (*a*), & par conſéquent à leur conſolidation: mais comme l'effet de la cauſe primitive ne ceſſe pas auſſi promptement qu'elle a pris naiſſance, la cauſe ſeconde de l'hémor-

(*a*) Voyez les Mémoires de M. Petit ſur le Caillot dans l'Hiſtoire de l'Académie des Sciences, années 1731, 1732, 1733 & 1735.

ragie ſubſiſte par la tendance qu'a le ſang à ſe faire jour de nouveau dans les environs du foyer de l'embarras, d'où naiſſent non-ſeulement de nouvelles hémorragies, mais tous ces engorgemens ſucceſſifs & répétés, tuméfient enfin les glandes de la membrane pituitaire, ce qui produit l'enchifrenement qui eſt, en pareil cas, le premier ſigne de quelques concrétions polypeuſes commençantes ainſi que le décrit très-bien M. Manne(*a*).

Cette cauſe & ſes effets ont quelque rapport avec ce qui a donné la naiſſance & l'accroiſſement au Polype de M. Dumortreux que j'ai guéri par la ligature ſuivant ma nouvelle Méthode (*b*) : les cauſes de ces maladies étoient toutes les deux externes, les effets en ont auſſi été à peu près les mêmes, comme l'hémorragie qui a paru au premier inſtant de la cauſe agente, les retours périodiques de cette même hémorragie, les différentes tentatives inutilement faites pour extirper ces tumeurs, le peu de ſuccès qu'on devoit attendre & qu'on retira de l'uſage des poudres cathérétiques; enfin le bruit que firent ces deux différentes tumeurs au moment de leur extraction, & ſi l'on veut même la guériſon parfaite de ces deux maladies.

(*a*) Voyez page 57 de ſon Ouvrage.
(*b*) Voyez page 250 de cet Ouvrage.

On pourra m'objecter, 1°. Que la comparaison n'est pas admissible entre le volume de la tumeur d'Etienne Ducrès, & celui de l'excrescence polypeuse de M. Dumortreux.

2°. Que la solidité de l'une excédoit considérablement celle de l'autre.

3° Que la figure de ces deux Polypes n'avoient rien de semblable.

Et 4°. Enfin que leur nombre étoit différent. Mais ces objections ne détruiront rien encore de l'analogie qui se trouve dans ces deux faits; car le plus ou le moins ne changent jamais l'essence d'une maladie: on prouveroit seulement par-là que les affections du corps humain, de quelque caractere quelles soient, sont susceptibles de tant de variétés que, si on vouloit strictement les réduire chacune à leur juste espèce, on en trouveroit autant que de maladies, & cela ne prouveroit rien de plus; donc ces objections ne détruiront pas le parallèle que j'ai cru pouvoir faire de ces deux tumeurs polypeuses.

Mais en voilà assez pour la maladie en elle-même, passons à l'opération qui, quoiqu'elle ne soit qu'un point dans la cure des maladies, renferme néanmoins toujours des vérités ordinairement susceptibles de démonstration, & qui servent très-souvent de pierre de touche,

pour plus d'un objet, au moment qui la voit naître, aux effets qui en résultent, & aux phénomènes qu'elle dévoile quelquefois inopinément.

On a vu ci-dessus, dans l'Observation du Polype d'Etienne Ducrès, que l'hémorragie a intimidé, à plusieurs reprises, le Chirurgien qui a tenté le premier l'extirpation de ce monstrueux Polype, soit que ces tentatives aient été faites par la bouche, soit qu'elles aient été faites par le nez : on a vu aussi que cet accident lui fit prendre le parti d'abandonner, pour ainsi dire, le malade à son malheureux sort, puisqu'il ne lui laissoit envisager pour toute ressource, que l'usage insuffisant, sur-tout en pareil cas, de quelques poudres cathérétiques. Mais d'une autre part on a vu que M. Manne a tenté à différentes fois cette opération avec l'instrument tranchant, & qu'il a enfin réussi dans son entreprise, malgré toutes les difficultés qu'il a rencontrées & les prodigieuses hémorragies dont il nous fait un tableau si frappant. D'un succès si différent, ne peut-on pas conclure hardiment qu'il n'appartient pas indifféremment à tous les hommes, qui ont le titre de Chirurgien, d'entreprendre de semblables cures par l'instrument tranchant? Ce sont-là en effet de ces opérations qui méritent

le nom de coups de maître ; mais malheureuſement tous ne ſont pas en état de ſuivre fidèlement un ſi bon modele ; ainſi ce ſeroit en vain qu'on voudroit ſe flatter de pouvoir opérer toutes les eſpèces de Polypes par cette même Méthode, ſans que les malades euſſent rien à craindre des ſuites de l'hémorragie ; cet accident eſt trop redoutable, à tous égards, pour conſeiller à perſonne de s'y familiariſer.

L'opération du Polype par l'inſtrument tranchant n'eſt pas la ſeule Méthode qui puiſſe occaſionner l'hémorragie, l'arrachement en eſt auſſi très-ſouvent ſuivi, & même de l'Ozene : nous en avons la preuve dans les tentatives faites d'abord ſur le Polype d'Etienne Ducrès, avec les différentes pinces qu'on y employa, ſoit par la gorge, ſoit par le nez, & dans l'extirpation de la portion de ce Polype, contenu dans la narine, par le moyen de quatre ligatures ſi artiſtement placées à diverſes diſtances ſur ce corps polypeux, pour ne pas manquer de l'extraire tout entier.

On ne court pas le même riſque par notre Méthode ; elle n'a rien de violent ni de douloureux, & elle eſt de plus un moyen ſûr & immanquable pour prévenir l'hémorragie.

Mais, me dira-t-on, comment au-

riez-vous pu porter une ligature dans la gorge, pour embraſſer la tumeur juſqu'à ſon pédicule ? Cette tumeur étoit ſi groſſe & ſi comprimée par toutes les parois de la cavité qui la contenoit, qu'il vous eût été impoſſible d'y parvenir : d'ailleurs les deux petites arcades charnues qui vont tant à droit qu'à gauche, des amigdales à la luette, auroient encore préſenté un nouvel obſtacle à votre Méthode.

Il m'eſt aiſé de répondre à la premiere objection, quoiqu'elle paroiſſe très-forte, car, quelque volume qu'eût la tumeur polypeuſe, & quelque ſerrée qu'elle fût par les parois environnantes, pourvû que la maſſe ne fût pas adhérente dans ſa circonférence, il ne me feroit pas impoſſible d'y faire paſſer la ligature, & de la porter même auſſi haut qu'il feroit néceſſaire.

Quant à la ſeconde objection, j'avoue que, ſi les petites brides demi-circulaires du voile du palais me gênoient, je ne ferois point de difficulté de les inciſer à droit & à gauche, comme l'ont fait en pareil cas & ſans aucun danger, de très-grands Maîtres de l'Art (*a*) : il eſt bon de faire obſerver que ce n'eſt point de ces parties qu'on peut craindre

(*a*) Meſſieurs Petit, Morand & Manne.

une hémorragie, elle ne peut arriver que par l'ouverture des vaiſſeaux variqueux de la tumeur même, ou de ceux qui avoiſinent de très-près l'attache du pédicule. On m'objecteroit envain que, dans ce dernier cas, l'effuſion du ſang eſt *locale*; on ſçait trop que la partie d'où il ſort, n'en contient pas à beaucoup près autant qu'il s'en perd en ſemblables circonſtances; enfin outre qu'il y a tel ſujet à qui cette perte de ſang pourroit devenir funeſte, il y a toujours de plus, que dans notre Méthode, la douleur que fait l'inſtrument tranchant, ſans compter l'horreur qu'il inſpire au malade : on en peut dire autant de l'arrachement.

Voudroit-on faire naître encore une nouvelle objection de la difficulté d'introduire dans le nez les inſtrumens propres à porter une ligature ſur le Polype? Leur conſtruction grêle levera bientôt cette difficulté : lorſqu'il n'y aura pas d'adhérences; & quand il s'en trouvera, nous avons ſuffiſamment prouvé (*a*) qu'il eſt très-aiſé de les détruire, avec quoi, & comment, &c.

Notre Méthode eſt donc auſſi poſſible qu'aiſée & ſalutaire : par la ligature, on s'oppoſe à l'hémorragie loin de la pro-

(*a*) Voyez page 296 & ſuiv.

curer ; on obtient la mortification de la tumeur , ſoit par fragmens, ſoit en maſſe ; enfin après ſa chûte, on a la ſatisfaction de trouver la partie qu'elle occupoit dans ſon état naturel ; y a-t-il de voie plus conforme à l'ordre de la Nature ? J'en appelle à ce qui eſt arrivé par haſard à la derniere tumeur polypeuſe d'Etienne Ducrès ; les attouchemens & les tiraillemens ſouvent répétés l'ont enflammée, l'inflammation l'a fait tomber en ſuppuration , & la pourriture , *par le plus grand bonheur* (pour nous ſervir des propres termes de M. Manne) a détruit enfin la tumeur juſqu'à ſon attache.

N'eſt-ce pas-là l'effet qu'a produit la ligature ſur le Polype utérin opéré par M. Boudou (*a*) ? Sur un autre de même genre où j'ai porté par ma Méthode, la ligature juſqu'à l'orifice de la matrice même ? (*b*) Sur celui qu'a lié M. le Blanc juſques dans le col propre de cet organe (*c*) ? Sur celui que M. Louis a fait tomber en deux jours par le même moyen (*d*) ? N'eſt-ce pas encore par cette même Méthode que s'eſt décollé,

(*a*) Voyez page 35 & ſuiv.
(*b*) Page 63 & ſuivantes.
(*c*) Page 87 & ſuivantes.
(*d*) Page 101 & ſuivantes.
(*e*) Page 250 & ſuivantes.

pour ainſi dire, le Polype du nez de M. Dumortreux (*e*), & que s'eſt ſéparé celui de la gorge & du nez de la perſonne à qui j'avois fait donner chez moi les frictions mercurielles (*a*)? Enfin tous les Polypes, dont la cure a été entrepriſe par cette voie, ont-ils manqué de tomber, après que la ligature y a été ſolidement appliquée, & tous ces malades n'ont-ils pas été radicalement guéris ſans aucune récidive? Cette Méthode eſt donc au moins auſſi ſûre pour la réuſſite qu'aucune autre. Mais outre cette parité, ſi on ne veut pas lui accorder la préférence, elle a encore l'avantage de ne point cauſer de douleurs, tant parce qu'on ne pique, qu'on ne coupe & qu'on n'arrache pas, que parce qu'on ne meurtrit point les parties environnantes. D'ailleurs tout le monde ſçait que lorſque les tumeurs polypeuſes ne ſont point devenues cancéreuſes, elles ne ſont point ou que très-peu ſenſibles.

Ne pourrions-nous pas avancer, que lorſque notre Méthode ſera répandue, comme il me ſemble qu'elle le mérite, & qu'on ſera bien convaincu de ſon efficacité, on ne verra plus, ou du moins l'on verra très-peu de ces tumeurs devenir cancéreuſes? Car ce n'eſt que par

(*a*) Page 294 & ſuivantes.

le laps de tems & par l'altération des liqueurs qu'elles dégénerent en *Cancer.* Or si on les extirpe avant qu'elles aient changé de nature, presque toutes seront curables, & il n'y aura rien de plus rare que les Polypes cancéreux. Je laisse aux gens de l'Art à décider si ma proposition est bien ou mal fondée.

Mais quelqu'un m'objectera peut-être qu'il y a de ces tumeurs qui ont une solidité *presque cartilagineuse*, & qu'en conséquence il pourroit bien arriver que la ligature auroit beaucoup de peine à faire son effet sur leur pédicule; je conviens avec tous les Praticiens de la premiere partie de l'objection, mais je ne conviens pas de même de la seconde, je m'explique. Je commence d'abord par apprécier ce qu'on entend par un Polype *à demi cartilagineux*; cette expression me paroît devoir signifier un Polype d'une solidité assez semblable à celle d'un tendon : c'est en effet la substance à laquelle on peut le plus justement comparer le pédicule de ces tumeurs, lorsqu'elles ont acquis le degré de solidité *à demi cartilagineuse*; & cela est si vrai que si on opere, par l'arrachement, un Polype parvenu à ce point de densité, le lieu de la section, après l'opération, ressemble bien moins à une rupture qu'à une déchirure à lambeaux frangés.

Il

Il eſt aiſé de ſe convaincre par ſoi-même de l'impreſſion que peut faire la ligature exécutée par ma Méthode, ſur un des tendons d'Achille d'un cadavre. Ces tendons qui ſont ſans contredit les plus gros, ſont auſſi les plus ſolides de tous ceux du corps humain ; je dis plus, avec le dernier inſtrument que j'ai inventé, & que j'ai nommé *Porte & Serre-anſe à double nœud*, j'ai coupé pluſieurs fois des cartilages que j'avois embraſſé avec l'anſe d'une ligature ; à la vérité je me ſervois pour ces expériences, d'une ficelle forte, connue ſous le nom de fouet ; je les coupois par ſon moyen avec une très-grande facilité, par la raiſon que cet inſtrument eſt conſtruit, pour ſon mobile, ſur la Méchanique du Cric, du Cabeſtan & autres machines de ce genre que l'on ſçait être d'une force preſque inconcevable, quoique pour leur faire produire ces effets ſurprenans, il ne faille employer qu'une très-médiocre puiſſance.

Tout ce que je viens de dire étant autant de vérités inconteſtables pour qui ne voudra pas choquer la raiſon de front, il ne faut pas être étonné ſi j'oſe avancer ici que la dureté des Polypes n'exclut pas plus notre Méthode, que la profondeur des lieux où ils ſont nichés, parce qu'outre que nos Moyens ont beau-

coup de puiſſance pour la *ſtriction* des nœuds, ils ont auſſi une forme & un volume proportionnés aux parties où l'on doit opérer : ainſi je ne vois pas trop quelle perfection l'on pourroit leur ſouhaiter de plus.

La ſeule objection ſoutenable qu'on puiſſe me faire ne peut tomber tout au plus que ſur deux points, dont l'un, quoique de très-petite conſéquence, eſt la pluralité des pieds, racines ou pédicules des Polypes ; & l'autre, les adhérences que ces tumeurs peuvent contracter par diverſes circonſtances qui en ſont ou qui en deviennent la cauſe.

Quant à ce dernier point, je conviens qu'il faut détruire les adhérences avec l'inſtrument tranchant, avant que d'en venir à la ligature, & l'on a déja vû ailleurs mon ſentiment ſur ce ſujet, puiſque j'en ai donné un exemple & que j'ai imaginé des inſtrumens très-commodes pour y parvenir.

A l'égard de l'autre point qui conſiſte dans la pluralité des pédicules, il n'eſt que très-peu intéreſſant, comme je l'ai déja dit, eu égard à la cure, parce que, ſoit que le Polype n'ait qu'un pédicule, ſoit qu'il en ait pluſieurs, il importe peu à notre Méthode, car ils n'en périront pas moins tous ; mais comme cette pluralité de prétendus pieds, ou racine

du Polype, eſt une erreur qui ſubſiſte depuis très-long-temps, je prétens la combattre non pas parce que je n'en ai jamais vû de cette eſpèce, mais parce que je n'en conçois pas la poſſibilité, quoique preſque tous les Auteurs tant anciens que modernes ſoient de ce ſentiment, comme leurs Ouvrages en font foi.

Il ne faut pas confondre la pluralité des Polypes dans un ſeul & même lieu avec la pluralité des pédicules ou pieds, ſi l'on veut, d'une ſeule & même tumeur; car j'ai déja diſtingué, comme on l'a vû, ces deux choſes l'une de l'autre (*a*).

On ne manquera pas de m'oppoſer d'abord que la ſeconde tumeur d'Etienne Ducrès avoit *deux pédicules*, que M. Manne le dit poſitivement, & qu'un homme ſenſé ne doit point diſputer des faits, parce que c'eſt inſulter les Auteurs qui nous en ont fait part.

S'il ſe trouvoit par haſard quelqu'un qui voulût faire uſage de cet argument qui, au fond, je l'avouerai, a quelque vraiſemblance, je lui répondrai :

1°. Qu'il eſt bon de remarquer que, dans l'Obſervation de M. Manne, il n'y a qu'une ſeule circonſtance que je n'accorde pas, & non le fait en entier.

(*a*) Voyez page 4.

2°. Que lorſque M. Manne a reconnu (au toucher ſans doute, car il ne le dit pas expreſſément) deux pédicules diſtincts en même temps & à peu près dans le même lieu ; il y avoit, comme l'événement le juſtifia, deux tumeurs, & que M. Manne croyoit alors qu'il n'y en avoit qu'une ſeule.

Et 3°. Que cette tumeur, que notre Obſervateur dit avoir eu deux pédicules, n'en a qu'un ſeul dans ſa gravure que j'ai eu ſoin de faire copier très-exactement d'après celle qu'il en a donné dans ſa ſeconde planche (*a*).

J'oſe me flatter que cet Obſervateur, qui mérite bien juſtement le titre d'excellent Chirurgien, me paſſera mes doutes ſur la multiplicité des pédicules pour une ſeule tumeur polypeuſe quelconque ; & afin de prouver que ce n'eſt point par paſſion que j'ai embraſſé cette opinion, je vais, pour en rendre raiſon, m'appuyer du propre ſentiment de M. Manne, en adoptant, en quelque ſorte, l'explication phyſique qu'il donne de la maniere dont il peut ſe former en même-temps pluſieurs Polypes dans un ſeul & même organe.

» Le Polype n'eſt occaſionné (dit » M. Manne (*b*)) que par l'obſtruction

(*a*) Voyez la figure 4 de notre cinquieme planche.
(*b*) Page 57 & ſuivantes.

» d'une ou de plusieurs glandes de cel-
» les qui entrent dans la composition
» de la membrane pituitaire, il n'y a,
» & ne peut y avoir deux sentimens à
» cet égard : celles-là venant à se gon-
» fler par une lymphe, par un suc nour-
» ricier, ou par quelqu'autre cause que
» ce puisse être, les membranes de ces
» mêmes glandes venant à leur tour à
» s'étendre & à se relâcher par l'accu-
» mulation des fluides épaissis qui s'y
» arrêtent, & qui y croupissent par un
» séjour opposé à l'état naturel & or-
» dinaire, il ne se peut autrement que
» les fibres de ces membranes ne cédent
» à la fin, & ne s'allongent au point de
» former un corps polypeux.

» Or ce qui arrive dans une ou dans
» plusieurs glandes qui, voisines & rap-
» prochées les unes des autres, donnent
» naissance au Polype, peut également
» arriver dans une ou plusieurs autres
» glandes éloignées de celles-ci, si la
» même cause & le même embarras s'y
» rencontrent comme dans les premie-
» res ; ce qui alors produira un second
» Polype dans l'endroit de cette nou-
» velle obstruction, comme aussi par le
» même vice il peut en éclore un troi-
» siéme & plusieurs autres en nombre
» illimité & indéfini, dans toute l'éten-
» due de la membrane pituitaire. Donc

» la pluralité des Polypes eſt poſſible ;
» donc on auroit tort de la nier.

On voit par cette explication, qu'un Polype peut être formé par l'engorgement d'une ſeule glande de la membrane pituitaire, & cela eſt probable ; il ne l'eſt pas moins que l'obſtruction de pluſieurs de ces mêmes glandes, voiſines les unes des autres, peut concourir à former le Polype, & c'eſt peut-être par cette raiſon qu'il y a des Polypes unis, liſſes & polis, & qu'il y en a d'autres qui ſont inégaux & comme compoſés de pluſieurs tumeurs de différens volumes, renfermés enſemble ſous une ſeule & même enveloppe ; cependant abſtraction faite de la preſſion des parties environnantes, qui donnent ordinairement à la maſſe une forme approchante de leur cavité, & qui lui ſervent de moule, mais jamais au point d'effacer tout-à-fait les ſéparations naturelles des portions diſtinctes de ces tumeurs, puiſqu'il en reſte encore des traces ou des veſtiges ſilloneux ; il n'y a qu'à jetter les yeux ſur les Polypes de la cinquiéme planche pour en être convaincu.

A la vérité on ne remarque, dans ceux que repréſente la premiere planche, aucune apparence d'amoncellement de tumeurs ; mais on obſervera que les uns étoient contenus dans des lieux très-

ſpacieux, & que les autres étoient d'un volume médiocre, ſi on les compare à ceux que nous tranſmet M. Manne; & l'on peut en conclure que ceux-là étoient produits par l'obſtruction d'une ſeule glande. Quoiqu'il en ſoit, ces deux eſpèces de Polypes peuvent ſe trouver enſemble ou ſéparément dans un ſeul & même organe, comme dans la gorge, dans le nez, ou bien dans tous les deux en même tems, & cela par le concours fortuit de quelques cauſes particulieres; mais on ne peut pas dire pour cela que ces tumeurs, ſoit qu'elles ſoient liſſes, ſoit qu'elles ſoient inégales, doivent avoir en leur particulier plusieurs pieds, pédicules ou attaches iſolées, puiſque les unes & les autres ſont également recouvertes de la membrane qui les revêt naturellement, & qu'on ſçait n'avoir aucune interſection ni ſéparation. Il eſt donc conſtant que chaque maſſe de tumeur, iſolée de toute autre, n'a qu'un ſeul & unique pédicule; il ſeroit en effet ridicule d'imaginer que, parce qu'il a été dit & redit, par comparaiſon, que ces excreſcences végétoient, qu'elles acquéroient leur développement ou leur accroiſſement à la façon des graines ſemées en terre, qui jettent très-ſouvent, pour ne pas dire toujours, pluſieurs racines çà & là, elles duſſent être aſſujet-

ties aux mêmes loix que les ſemences des plantes.

La pluralité des pieds ou des attaches primitives des tumeurs polypeuſes eſt une erreur enfantée par l'enthouſiaſme des *Analogiſtes* : en effet ont-ils trouvé une choſe qui leur paroiſſe, à quelques égards, pouvoir être comparée à une autre, ils ſaiſiſſent cette comparaiſon avec tant de chaleur qu'ils veulent abſolument que la parité devienne parfaite. Que n'a-t-on pas dit, par exemple, au ſujet des tumeurs chancreuſes ou carcinomateuſes que l'on nomme vulgairement *Cancer*, non-ſeulement de leur prétendue reſſemblance avec le *Cancre*, mais auſſi de leur voracité imaginaire? Ne devoit-on pas les nourrir, ainſi que ces ulcères nommés communément *Loups*, avec de la viande fraîchement tuée pour éviter qu'ils ne dévoraſſent les parties où ils ont leur ſiége? Le Public eſt-il encore détrompé de ces rêveries? L'expérience journaliere nous apprend que non; & il en eſt de même des pieds des excreſcences polypeuſes. Je crois donc avoir raiſon d'avancer que la pluralité des pédicules pour un ſeul Polype n'eſt pas plus ſoutenable que les opinions ridicules que je viens de combattre.

En un mot, je ne reconnois point d'autres pieds au Polype Maladie, que

ceux que les Anciens avoient ſuppoſés au *Cancer* auſſi Maladie ; tous ces prétendus pieds ſont recouverts d'une même & unique enveloppe ; & aucun n'en a de propres : il eſt vrai que le Polype ſe diviſe quelquefois en pluſieurs maſſes, comme nous l'avons expoſé au commencement de cet ouvrage, & comme nous l'avons prouvé en pluſieurs endroits, mais ces différentes maſſes n'ont alors, comme dans tous les autres cas, qu'une ſeule & même attache ; ainſi on peut admettre l'inverſe de la propoſition, c'eſt-à-dire, qu'au lieu qu'un ſeul Polype ait pluſieurs pieds, un ſeul pied a pluſieurs corps ou pluſieurs branches, ſi on aime mieux cette derniere dénomination.

Je ne nie cependant pas que, quoiqu'un Polype n'ait eſſentiellement & réellement qu'un ſeul pédicule, il puiſſe avoir accidentellement pluſieurs attaches ſéparées les unes des autres ; mais voici comme j'en conçois la poſſibilité. Si on entame, par exemple, la membrane pituitaire en voulant détruire le Polype, ſoit par cautériſation, ſoit par arrachement, ſoit enfin par contuſion, ou ſi l'on met en action quelques-unes des cauſes qui pourront enflammer & faire ſuppurer quelque point de l'une & de l'autre, la ſuppuration pourra, en ſe

tariſſant, unir la tumeur à la portion de la membrane qui l'avoiſine & qui aura auſſi ſuppuré, & y produire des adhérences même très-fortes. Mais peut-on conclure de-là que le Polype ait pluſieurs pieds ? Non ſans doute ; car on entend, par les pieds ou racines du Polype, la partie qui tranſmet le ſuc nourricier à la tumeur ; or, outre que les attaches accidentelles dont je viens de parler ſont des liens étrangers à ce que l'on nomme pédicule dans les tumeurs polypeuſes, les cicatrices ſont d'une ſtructure bien différente de l'organiſation naturelle des parties où elles ſe font ; il n'y regne point, à beaucoup près, un ordre propre à tranſmettre de proche en proche des ſucs nourriciers.

Si je ne craignois d'être accuſé d'avoir prématuré l'ouvrage d'autrui, quoiqu'il n'ait pas été confié à moi ſeul (*a*), je ſerois en état de démontrer cette propoſition ; mais quelqu'envie que j'aie toujours eu de prouver ce que j'avance, cette raiſon ſuffit pour m'arrêter : ne

(*a*) M. de Garengeot, Démonſtrateur Royal dans nos Ecoles a lu ce morceau dans une des Leçons qu'il faiſoit à nos Eleves ſur les plaies d'armes à feu, à l'occaſion des cicatrices qui les ſuivent : Il a expoſé à ce ſujet des expériences très-curieuſes, & des faits de pratique très-beaux qui tout enſemble développent la ſtructure intérieure de ces eſpèces de coutures ou réunions faites par la Nature, &c.

voulant pas d'ailleurs ravir à l'Auteur de cette découverte la ſatisfaction de la mettre le premier au jour, il me ſuffira de dire ici que ces cicatrices ne peuvent point paſſer pour des pédicules, pour des pieds ou pour des racines du Polype, puiſque, ſi le vrai pédicule perdoit, par quelque cauſe que ce ſoit, la vie commune dont il jouit avec le tout, il en réſulteroit de toute néceſſité que la tumeur périroit dans le lieu qu'elle occuperoit. J'en ſuis ſi perſuadé que je ne mets pas en doute que, ſi une perſonne avoit un Polype compoſé de trois maſſes, de trois corps, ou de trois bras, digitations, appendices, &c. telles ou à peu près que ceux qu'on voit repréſentés dans notre planche, figure 3, & que les deux appendices antérieurs ou ſupérieurs fuſſent adhérens par cicatrice dans les narines, ceux-ci périroient certainement, ſi on lioit celui de la gorge, non-ſeulement par les raiſons que nous venons de donner & celles que nous avons avancées, page 6, mais encore parce que l'Obſervation 30, page 294 de notre ſeconde partie en eſt une preuve convainquante.

Enfin de tout ce que j'ai pû imaginer de plus capable de favoriſer en apparence le ſyſtême de la pluralité des pédicules pour un ſeul Polype, je ne vois

plus de ressources aux Partisans de cette opinion que de m'objecter que M. Manne a vû un Polype qui portoit éminemment ce caractere dans beaucoup d'endroits de sa circonférence, c'est celui que l'on voit dans notre cinquiéme planche, fig. 5. Il est vrai que cette figure n'est pas favorable à mon sentiment; mais avant de nous décider sur l'une ou sur l'autre opinion, écoutons M. Manne lui-même pour sçavoir ce que désignent ces espèces de courtes chevelures ou de poils, si l'on veut, si artistement distribués sans doute par son Dessinateur, & par conséquent fidèlement rendus par le Graveur sur cette monstrueuse tumeur polypeuse.

« Feu Monsieur le Marquis d'Aulan » m'avoit déposé entre les mains (dit » M. Manne) (*a*), un de ses vassaux » appellé Jacques Grenou, âgé de vingt- » un ans, prêt de succomber & de périr » misérablement suffoqué & étranglé » par un Polype à demi cartilagineux » qui occupoit la narine droite, & qui » s'étendant à travers la fente nazale, se » terminoit enfin dans la gorge par une » masse plus grosse qu'un œuf de poule » d'Inde. Polype qui avoit été jugé in- » curable, proscrit & privé de tous les » secours de l'Art, par toutes les person-

(*a*) Voyez page 2 de son Ouvrage.

» nes de la profeſſion qui l'avoient exa-
» miné, en quoi elles s'étoient confor-
» mées à la doctrine erronée, & aux
» préjugés qui favoriſoient alors & juſ-
» tifioient leurs ſentimens.

Le malade ne pouvant preſque plus reſpirer, & encore moins prendre des alimens, quoique liquides, M. Manne entreprit l'opération par l'inſtrument tranchant à l'Hôpital (d'Avignon) ſous les yeux de Meſſieurs les Médecins & de Meſſieurs les Recteurs de cette Maiſon. Il commença cette fois par la portion qui étoit dans la narine, (c'eſt à raiſon de ce choix que ce Chirurgien eut tant de difficulté à opérer, & c'eſt auſſi ce qui le détermina à attaquer le Polype d'Etienne Ducrès par la gorge, comme il s'en eſt expliqué) (*a*) & après qu'il eut détruit la plus grande partie de cette portion du Polype, notre Obſervateur dit, qu'il extirpa l'autre portion de la gorge, en ſuivant la Méthode ci-devant décrite.

A la ſuite de cette Obſervation, M. Manne continue : « Pour retracer les
» idées qu'on doit avoir du Polype ex-
» traordinaire, dont la poſſibilité du vo-
» lume nous fut autrefois conteſtée, ...
» mettons-en la figure ſous les yeux du

(*a*) Page 38 de ſon Ouvrage; voyez dans cette addition le paſſage, page 356.

» Lecteur. La portion A, (*a*) de ce Po-
» lype occupoit la narine droite ; la por-
» tion B, couloit à travers la fente na-
» zale ; & la grosse masse C, descendoit
» dans la gorge. »

M. Manne ne s'étend pas davantage sur la description de cette singuliere tumeur ; il ne nous dit pas si elle a été dessinée d'après Nature ou non ; si les différentes touffes que l'on y remarque sont des poils, des fragmens de vaisseaux ou de membranes, &c. Il est dit d'ailleurs que le Polype a été opéré en deux fois, & on le voit ici représenté tout d'une piece ; étoit-il adhérent par toutes ces touffes ? ou ne l'étoit-il que par quelques-unes, ou enfin par un seul endroit ? & en ce cas, où étoit placé le pédicule ? pas la moindre notion de celle de ces circonstances qui est ou qui peut être la vraie ne nous est transmise.

M. Manne nous laisse donc quelques éclaircissemens à desirer sur ce point, mais en récompense il nous démontre parfaitement qu'il est possible que le Polype soit formé tout en même-temps d'un si grand nombre de glandes engorgées, qu'il aura, pour attache originaire, toute la membrane pituitaire. Ce cas est très-commun dans les Polypes mu-

(*a*) Page 16 de son Ouvrage, voyez la figure 5 de notre cinquiéme planche.

queux, mais non dans ceux qui ſont d'une conſiſtence ſolide : voici comme cet Obſervateur s'exprime.

.... « Je ſoutiens, d'accord (*a*) avec » l'expérience, qui a ſeule le droit de » convaincre,.... qu'il peut arriver, & » qu'il arrive quelquefois qu'il ſe ren- » contre telle diſpoſition dans toutes les » glandes de la membrane pituitaire, & » dans le ſang du malade, que par un » vice général, il ſe produit tel Polype » qui eſt l'ouvrage du concours & du » défaut univerſel de toute cette mem- » brane malade, laquelle enfantera une » telle ou de telles excreſcences poly- » peuſes, qui rempliront bien-tôt tous » les organes qu'elle parcourt, juſqu'à » cet excès, que lorſque les cavités qui » les contiennent en ſont pleines, & » qu'elles en regorgent, l'action poly- » peuſe agit juſques ſur les parties des » os dont elle écarte les ſutures, entre » leſquelles le corps polypeux s'inſinue » en cherchant, ce ſemble des vuides » pour s'y loger, & pour y prendre des » extenſions & des allongemens, capa- » bles de déplacer & de chaſſer hors des » parties les organes qui y ſont placées » par ordre de la Nature. Des Polypes » de cette eſpèce ſont incurables ; les ma-

(*a*) Page 58 de ſon Ouvrage.

» lades en meurent toujours infailliblement, parce que les remedes & les
» opérations leurs deviennent des ſecours
» inutiles ou infructueux.

» Tel fut le Polype mémorable d'un
» Crocheteur de cette ville (*a*) qui mourut dans notre Hôpital (continue M.
» Manne) le 30 Mars en l'année 1727.
» Ce Polype monſtrueux, qu'il portoit
» depuis trois ans, occupoit les deux
» narines, & les deux fentes nazales; il
» ſépara les os du nez, il s'introduiſit
» dans les deux ſacs nazaux, & ſe fit
» jour à travers les deux grands angles
» des yeux, dont les globes furent chaſſés de leurs orbites, par les portions
» de ce corps qui s'étoient inſinuées dans
» ces cavités, en déſuniſſant les ſutures
» des os qui les compoſent, & d'où elles
» avoient délogé les parties qui y étoient
» contenues: il eſt ſuperflu de dire que
» le malade perdit la vue, & que ſa face
» étoit d'une difformité à faire horreur;
» enfin après des ſouffrances inexprimables, il mourut. Après ſa mort toutes
» ces parties furent diſſéquées, & quelque confuſion qui y regnât, on découvrit que cet énorme Polype occupoit
» non-ſeulement toutes les cavités, mais
» encore qu'il avoit déſarticulé tous les

(*a*) Page 60 de ſon Ouvrage.

» os de la base du crâne, dont les uns » étoient en partie détruits, & les au- » tres mollifiés, tandis que le Polype » s'étoit ouvert entr'eux un passage par » lequel il embrassoit immédiatement » une partie du cerveau.

» Tel fut encore, car les exemples » sont éloquens & persuasifs, (ajoute » fort à propos notre Observateur) tel » fut le Polype du R. P. Bézet Corde- » lier (*a*) auquel je fis l'opération d'un » Polype qui occupoit la narine droite, » la fente nazale du même côté, & qui » descendoit dans le gosier par une gros- » se masse; je l'opérai suivant les mêmes » principes que j'ai établis, le malade » guérit, & jouit environ pendant un » an du succès heureux de son opération. » Probablement il vivroit même encore, » sans un accident extérieur & bien mal- » heureux, car ce saint religieux, en » traversant son Eglise à Lille où il étoit » de Communauté, ne s'apperçut pas, » en marchant, d'un caveau qui y étoit » ouvert, & où l'on devoit inhumer un » cadavre : il se laissa tomber dans ce sé- » pulchre, & il y tomba de façon que » la tête reçut une secousse & un ébran- » lement, dont la commotion porta, XLI. OBSERVATION.

(*a*) Page 61 & suivantes de son Ouvrage.

» & la senſation ſe fit appercevoir prin-
» cipalement dans toute l'étendue de l'or-
» gane qui avoit ſervi de foyer au Polype
» dont il avoit été délivré. Peu de jours
» après, il ſe fit, dans toutes ces parties,
» une telle pullulation d'excreſcences po-
» lypeuſes, qu'elles le ramenerent dans
» cette ville, où je lui donnai tous les
» ſecours qui dépendoient de moi. Rien
» ne ſervit & tout fut inutile, plus j'ex-
» tirpai de ces excreſcences, plus elles
» repulluloient du ſoir au lendemain;
» elles étoient une ſource intariſſable,
» par ce que cette chûte dont nous venons
» de parler, ou bien telle autre cauſe que
» l'on voudra, fit une telle impreſſion à
» toute la membrane pituitaire, que celle-
» ci acquit & contracta cette malheureuſe
» diſpoſition qui rend les Polypes incu-
» rables, & qui fait que les malades en
» périſſent. Telle fut la fin de ce Reli-
» gieux qui mourut avec un écartement
» dans les parties ſolides de cet organe;
» & ſi on l'eût ouvert après ſa mort, on
» eût trouvé une partie des ravages dont
» j'ai fait mention dans l'exemple que je
» viens d'en donner précédemment.

Ici M. Manne conclut; « Il eſt donc
» évident (dit-il) que non-ſeulement la
» membrane pituitaire peut engendrer
» pluſieurs Polypes, mais encore que ſi
» le même vice qui, dans certains cas,

» produit ces excreſcences dans cette
» membrane vient à reluire dans ſa tota-
» lité, elle deviendra alors elle-même,
» dans toutes ſes parties un Polype monſ-
» trueux & univerſel dans l'organe qu'elle
» tapiſſe, lequel donnera occaſion aux
» effets horribles que nous venons de voir.
» Il eſt également démontré (pourſuit-il)
» que M. l'Abbé de Roays a pu avoir
» dix Polypes; il ne l'eſt pas moins qu'il
» les a eu, & que je les lui ai extirpés
» heureuſement....

Tout cela peut être exactement vrai, mais il nous reſte encore à démontrer qu'un ſeul Polype peut avoir pluſieurs pédicules; car dans ces deux Obſervations, loin d'y trouver aucune circonſtance qui puiſſe ſervir de conviction, tout nous y fournit au contraire de nouvelles preuves de l'unité du pédicule pour un ſeul Polype : puiſque chaque glande, voiſine d'une autre, produiſoit néceſſairement le ſien; quel prodigieux nombre de pédicules n'y auroit-il pas eu, dans ces deux cas, pour chaque Polype? Cependant il n'y en eſt pas fait mention d'un ſeul; ce n'eſt pas qu'il n'y en eût un en effet, en prenant les choſes à toute rigeur, mais cette attache étoit ſi conſidérable qu'elle méritoit plutôt le nom de baſe que celui de pédicule : ainſi tout ſe réunit pour prouver inconteſtablement

l'unité du vrai pédicule pour chaque Polype isolé, soit qu'ils aient plusieurs masses rapprochées les unes des autres, soit qu'elles soient très-distinctement séparées. Je resterai donc dans ce sentiment jusqu'à ce que la Nature mieux observée me démontre le contraire, & me force de faire l'aveu de mon erreur.

Mais, en parlant de Nature bien observée, il n'est pas hors de propos que j'avertisse, avant de finir, que toutes les fois que j'ai fait l'opération du Polype, avant que d'avoir imaginé ma Méthode, & dans toutes les extirpations que j'en ai vu faire par les Maîtres de l'Art, je ne m'en suis pas laissé imposer par les fragmens qui restent du pédicule, tant dans la gorge que dans les narines, ni par les portions des tumeurs extirpées avec les pinces; je ne m'en suis pas, dis-je, laissé imposer au point de les prendre pour autant de pédicules. En effet, les sections produites par l'arrachement laissent, sur toutes les portions morcelées, un lambeau frangé qui en a peut-être imposé plus qu'on ne pense; & cela est si vrai, que si on veut se donner la peine de tenter un pareil arrachement sur quelques muscles d'un cadavre à une petite distance d'une de ses attaches, on verra que la section sera frangée irréguliérement, ou pour mieux dire disposée par

petits lambeaux qui peuvent être d'autant plus multipliés, que la partie sera plus filamenteuse. Pourroit-on conclure de cette expérience que le muscle avoit plusieurs attaches, sur-tout isolées, si le muscle n'en a qu'une du côté où on a fait l'expérience? Non sans doute: il en est de même lorsqu'on enleve un Polype par l'arrachement, principalement quand la tumeur est ancienne, puisqu'alors elle a acquis ordinairement la solidité des tendons, sur-tout du côté du pédicule; il ne faut donc pas se laisser séduire par des apparences trompeuses, & attribuer si légerement à l'analogie des effets de la Nature, ce qui survient par nécessité absolue dans le moment de l'opération.

Nous allons finir par une Observation de M. Manne, à laquelle nous n'avons point trouvé de place pour appuyer notre théorie des Polypes, & pour prouver l'efficacité de nos Moyens curatifs, non pas qu'elle y soit contraire en rien, comme on en va juger; mais il ne seroit pas juste que cette raison en fût une pour l'exclure: puisque, de six Observations que le Livre de cet Auteur contient, nous en avons fait usage de cinq; il est de l'équité de rapporter celle-ci comme les autres, d'autant plus aussi que la cure qu'elle contient est du nombre de celles qui ont fait honneur à ce Chirurgien.

XLII. OBSERVATION.

M. Manne, dans cette Obſervation, ne détaille point ou du moins que très-peu la maladie; il parle même fort ſuccintement de l'opération. Voici ſes propres paroles. Elles ſont appuyées de l'Obſervation qui les précéde. Cette Obſervation eſt celle de Jacques Grenou (*a*).

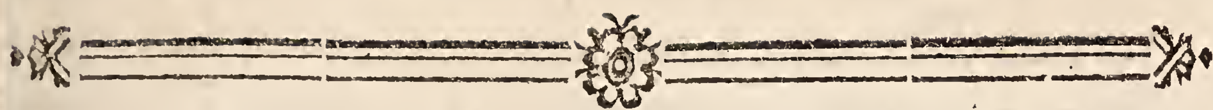
« Même entrepriſe & même ſuccès de » ma part; (dit M. Manne) (*b*) & ſur » le même ſujet (c'étoit un Polype), à » l'égard d'une jeune fille âgée de quinze » ans, appellée Françoiſe Biſcarole, que » j'opérai en l'année 1740 ſous les yeux » de M. Allemand mon Collégue, & en » préſence de M. le Marquis de Brantes, » de M. Bonnet, Docteur, tous les deux » Recteurs de l'Hôpital, & qui ont bien » voulu permettre que je m'appuyaſſe de » leur témoignage. Même inciſion fut » faite ſur la cloiſon membraneuſe du » palais, à la faveur de laquelle je cou- » pai une maſſe charnue à la gorge, & » paſſant tout de ſuite à la narine droite, » occupée par l'extention du même Po- » lype, je ſaiſis, au moyen de la tenette » inventée par *Fabricius ad Aquapenden-* » *te*, & j'embraſſai ce corps ſi avant qu'il » me fut poſſible, & par des demi-tours » de main, & quelques ſecouſſes, je l'ame- » nai en entier avec ſes branches, ſi fa-

(*a*) Page 2 & ſuivantes de ſon Ouvrage.
(*b*) Page 19 Idem.

» cilement que ce ne fut qu'une affaire » momentanée. Cette guérison a été si » solide qu'outre que cette maladie n'a » eu aucun retour, la personne jouit d'u- » ne parfaite santé..... Il est vrai, pour- » suit M. Manne, que ce Polype n'étoit » pas ancien, il est vrai aussi qu'il n'étoit » ni trop gros ni trop dur. » Cet Auteur ne donne point la figure de ce Polype. S'il ne l'eût pas omise, peut-être y aurions-nous trouvé quelque chose d'intéressant quoique son volume ne fût pas considérable; car ce n'est pas toujours ce volume qui fait le merveilleux aux yeux des Observateurs. On en voit une preuve bien frappante dans les Polypes représentés sur notre premiere planche, figure 3 & 4, puisque sans être fort gros, le lieu de leur attache donne des notions *Æthiologiques*, de leur formation, des idées *Pathologiques* de leur curation, & qu'il fournit une espèce de démonstration.

Voilà à peu près tout ce que je m'étois proposé jusqu'à présent sur cette matiere, tant pour le bien public, que pour rendre la justice qui est due à ceux que j'ai cités dans cet Ouvrage, & enfin pour satisfaire à mon émulation.





EXPLICATION DES FIGURES

Des ſix Planches, ſervant de Supplément à ce qui en a déja été dit dans le corps de cet Ouvrage.

TOUTES les fois qu'on expoſe des Figures réduites en petit, on eſt dans l'uſage de déſigner les dimenſions des Figures originales par le moyen de l'Echelle de réduction. Mais pour qu'une ſeule Echelle puiſſe ſervir à toutes les Figures que contient une Planche, il faut néceſſairement ou que tous les objets repréſentés ſuivent la régle que preſcrit l'Echelle, ou bien il faut donner autant d'Echelles qu'il y a de réductions différentes; cela eſt inconteſtable. J'ai cru devoir ſuivre un autre régle que celle des Echelles; parce que d'une part j'avois à démontrer des objets qui, à cauſe du petit volume de leurs parties, exigeoient d'être repréſentés au moins dans leurs dimenſions naturelles, & que d'autre part il y en avoit quelques-uns qui demandoient d'être réduits à différentes meſures, tant par rapport à leur grand volume, pour éviter dans un petit Livre, de trop gran-

des Planches, que pour donner à ces mêmes Planches un coup d'œil plus gracieux : enfin parce qu'il y a des Figures dont le volume eſt arbitraire, quoique très-bien proportionnées. Ces raiſons m'ont fait prendre le parti de m'écarter de l'uſage ordinaire ; c'eſt-à-dire de ne me point ſervir d'Echelle de réduction.

J'ai préféré d'annoncer, à la tête de l'explication de chaque Figure, le degré de ſes dimenſions : mais comme il eſt rare, en cherchant à éviter un inconvénient, qu'on n'en rencontre à l'inſtant quelqu'autre, j'ai preſſenti que ſi je me contentois d'annoncer vaguement que telle ou telle figure eſt réduite à la moitié, ou au quart, par exemple de ſon volume, on ne s'en formeroit peut-être pas une idée bien juſte ; c'eſt pourquoi j'ai cru devoir donner une petite régle pour ne s'y pas méprendre ; & c'eſt à quoi ſervent les Figures A, B & C, Planche premiere. J'ai préféré, pour cette démonſtration, la Figure d'une tumeur polypeuſe à toute autre, comme étant de notre ſujet.

Ces trois Figures ſerviront de piéces de comparaiſon reſpectives pour tâcher de donner une idée juſte du vrai volume des Figures originales, & pour y parvenir avec quelque ſorte de méthode, il faut ſe rappeller que les dimenſions

fondamentales de tous les corps solides sont, leur longueur, leur largeur & leur profondeur ou épaisseur. Or dans les gravures, sur-tout de la nature de celles-ci, rarement la profondeur affecte-t-elle nos sens, ensorte que nous ne nous représentons ces Figures que sous deux dimensions seulement qui sont la longueur & la largeur, lesquelles ne sont considérées ici que comme des diamètres; parce qu'on en soustrait, sans s'en appercevoir, toute la profondeur, ou au moins sa plus grande partie : ainsi ce n'est plus un vrai solide, si je l'ose dire, que l'ame se représente, mais une surface presque plane.

Pour démontrer cette vérité, considérons, 1°. Les quarrés longs A, B & C, qui sont tous trois égaux en superficie; supposons-les avoir 12 pour le grand côté & 8 pour le petit.

2°. Si on divise parallèlement C en quatre parties égales, il en résultera, que chaque petit quarré que cette division cruciale aura produit, donnera 6 & 4 pour leurs côtés.

Et 3°. Si ensuite, par les régles connues, on trace méchaniquement deux lignes moyennes proportionnelles dans le quarré B, pour avoir la moitié de la surface, en lui conservant toujours sa figure, & qu'on dessine après cela les Po-

lypes A, B & C, ſur ces différentes ſurfaces, on aura des Figures qui auront deux diamètres, l'un qui exprimera la longueur & l'autre la largeur ; les numéros 12 & 8, fig. A, exprimeront les plus grands numéros, 6 & 4, fig. C, les plus petits, & les numéros 9 & 6, fig. B, les moyens ou à peu près.

Ces opérations faites, on conçoit aiſément que le Polype inſcrit au quarré A, ayant 12 pour ſon grand diamètre, lequel exprime ſa longueur, & que le Polype inſcrit au petit quarré, quart du grand quarré C, n'ayant que 6 pour ſon grand diamètre, celui-ci ſe trouve diminué de la moitié de ſa grandeur ; & que le Polype du quarré de la fig. A ayant 8 pour ſon petit diamètre, celui du quarré de la fig. C, n'ayant que 4, réduit auſſi ſa largeur à moitié ; enſorte que, tant la longueur que la largeur réduiſent le Polype C au quart du Polype A. Si donc on ne conſidére que ces deux diamètres, le Polype inſcrit au petit quarré, quart du grand quarré C, eſt au gros Polype du quarré A comme 1 eſt à 4. Or le quarré C eſt ſemblable en tout au quarré total A ; ce même quarré A, eſt entier, & le quarré C eſt diviſé en quatre quarrés égaux : ſi donc le quarré A eſt occupé par un ſeul Polype, (abſtraction faite des vuides reſtans autour de la Fi-

gure inſcrite) le quarré C, peut ſouffrir l'inſcription de quatre Polypes égaux dans leurs dimenſions & de figures reſpectivement ſemblables.

Il eſt donc démontré d'une part que par la parité des quarrés entr'eux, par celle de la figure des Polypes auſſi entr'eux & par la diviſion des uns & des autres; il eſt démontré, dis-je, que le tout n'eſt exactement conſidéré juſques-là que comme des ſurfaces planes : il eſt vrai que les quarrés A, B & C, ne ſont point ici des cubes, ce ſont de ſimples ſurfaces qui n'ont abſolument que deux dimenſions, au lieu que les Polypes qui y ſont repréſentés ſont cenſés des ſolides, qui ont la troiſieme dimenſion, laquelle équivaut en quelque ſorte, à tous égards, la ſomme des deux premieres; d'où il réſulte que le Polype du quarré A, a quatre fois la ſolidité du Polype du quarré B, & huit fois celle du Polype marqué C.

C'étoit ce qu'il falloit démontrer pour faire comprendre que, lorſque nous annoncerons que telle ou telle Tumeur, ou que tel & tel inſtrument ſont réduits, par exemple, au quart de leurs volumes, leurs diamètres ſeront exactement de moitié; de façon qu'en doublant l'un & l'autre, chacun ſéparément, on produira néceſſairement, par le moyen de la ſu-

perficie qui les renferme exactement, le volume quadruple de la Figure qu'on aura augmentée ; & *vice versâ*, si au lieu d'augmenter une Figure, on veut la réduire au quart de son volume. Voilà ce que j'ai cru devoir démontrer pour donner une idée juste des différens volumes des Figures que j'ai fait graver, & que j'ai jugé à propos de faire réduire sans donner d'Echelle de réduction pour les raisons que j'ai rapportées ci-dessus.

Les Géometres, en supposant que je sois assez heureux pour que ce petit Ouvrage puisse parvenir jusqu'à quelques-uns d'eux ; les Géometres, dis-je, pourront peut-être objecter que, pour exposer ces vérités, je ne me suis pas servi exactement des principes que l'on suit ordinairement dans les démonstrations géométriques ; mais outre que je n'ai pas eu dessein de m'ériger en Géometre, j'ai cru devoir mettre cette Explication à la portée de tous mes Lecteurs. Or tout le monde n'est pas obligé de sçavoir la Géométrie ; j'ai donc pu, & même dû m'écarter, par cette raison, des Elémens de l'Ecole : quoiqu'il en soit, j'aurai réussi, si je me suis fait entendre, puisque c'est-là l'unique but que je me sui proposé.

Je me suis cependant persuadé que cette Explication sera très-inutile pour

la plus grande partie de mes Lecteurs : mais je ne la crois pas ſuperflue pour le plus petit nombre ; car en général il n'arrive que trop ſouvent que, parce qu'on eſt plein de ſon objet ; on ne deſcend pas aſſez dans des détails qui paroiſſent futiles à ceux qui ne les ignorent pas, & quelquefois l'omiſſion de ces mêmes minuties inconnues de quelques autres, deviennent alors la cauſe du peu de fruit que retire d'un Ouvrage celui qui veut s'en inſtruire.

J'ajouterai une autre remarque à celle que je viens de faire ſur les dimenſions géométriques des Figures gravées & réduites. Quoique j'aie fait mon poſſible pour que toutes les Figures, repréſentées dans mes planches, fuſſent de très-fidèles copies des originaux que j'ai entre les mains, j'ai cru néceſſaire d'avertir que toutes ces Figures ſont, ſur l'empreinte de la planche, un peu plus courtes & tant ſoit peu plus étroites que la gravure de la planche ; en voici la raiſon.

Tous ceux qui ont vu imprimer, ſçavent qu'il faut, quelques jours avant de tirer des Eſtampes, mouiller le papier qui doit recevoir l'empreinte de la planche. Le papier, en s'humectant, acquiert plus de dimenſions en tous ſens qu'il en avoit auparavant, enſorte que la feuille eſt en même temps plus longue, plus

large, plus épaiſſe & moins ſolide; on la met en cet état ſous la preſſe, qui l'applatit d'autant plus, que le papier ſe trouve plus épais & plus mouillé, toutes choſes cependant étant d'ailleurs égales; qu'en doit-il arriver? La feuille doit devenir encore plus longue & plus large qu'elle ne l'étoit avant que d'avoir été comprimée. L'Eſtampe tirée eſt miſe à ſécher, & pour-lors elle diminue peu à peu de longueur & de largeur, à peu près juſqu'au point où elle étoit avant que de ſouffrir ces différentes manipulations: ce qui ne peut arriver ſans que les Figures, qui ſe trouvent imprimées ſur ce papier, ne participent de ſa rétraction tant en longueur qu'en largeur. Voilà d'où procéde l'erreur preſqu'inévitable que j'ai annoncée: erreur qui eſt plus ou moins conſidérable ſuivant l'épaiſſeur & la texture du papier qu'on a employé, la quantité d'eau qu'il a admis dans ſes pores, le temps qu'il a été à tremper, le dégré de chaleur de la ſaiſon, celui de la compreſſion qu'il a ſouffert, & ſuivant nombre d'autres combinaiſons fortuites.

On obſervera auſſi que le papier s'étend plus dans un ſens que dans l'autre, & que celui où il s'allonge le plus ſous la preſſe, au moment qu'il y paſſe, eſt le ſens du laminage; enſorte que ſi le deſ-

ſein d'un inſtrument y paſſe en long, la plus grande différence ſera ſur la longueur, & tout au contraire, s'il y paſſe en travers: cela eſt ſi vrai, qu'un cercle devient un ovale, & un quarré régulier devient un quarré long, pour peu que ces Figures ſoient un peu grandes, il n'y a perſonne qui ne puiſſe s'aſſurer de ce fait; ce qui eſt alors un défaut auquel les Géometres ſcrupuleux ſont aſſez embarraſſés de remédier.

J'avoue, & je l'ai déja dit, que cette erreur eſt, à certains égards, d'une très-petite conſéquence; cependant on pourroit mettre, ce me ſemble, la réflexion qu'elle produit naturellement, au nombre des choſes déja connues, dont on ſe ſert pour reconnoître, à la reconfrontation, une Eſtampe copiée d'avec ſon original, en ſuppoſant qu'ils puſſent ſe faire des copies aſſez approchantes de celui-ci pour jetter dans le doute. Je ne m'étendrai pas davantage ſur cette remarque qui n'eſt que très-indirectement de mon ſujet, je vais paſſer à l'Explication raiſonnée de toutes les Figures de chacune de mes Planches.



PLANCHE PREMIERE.

FIGURES 1. ET 2.

Ces deux Figures ſont d'un volume arbitraire, quoique bien proportionnées dans toutes leurs parties.

LES Figures 1 & 2 repréſentent deux Polypes de Mer, l'un a le corps oblong & boſſelé, le corps de l'autre eſt globuleux & non boſſelé; ils ont chacun huit parties diſtinctes qui leur ſervent à marcher, à nager, à ſaiſir leur proie & à s'attacher aux rochers & aux autres corps qu'ils rencontrent, ce qu'ils exécutent alors au moyen des petites monticules que l'on obſerve à la partie interne de ces eſpèces de jambes ou de bras qui leur tiennent lieu de pieds & de mains : ces monticules repréſentent aſſez bien le chaton, la cupule, ou le calice d'un jeune gland ; ils ſont chacun percés en apparence d'un petit trou dans leur milieu. Ces eſpeces de petits *Acétabules* ont leurs cavités enduites, ainſi que toute la ſuperficie de l'animal, d'une humeur muqueuſe.

Lorſque les Polypes veulent s'attacher

à quelques corps, c'eſt bien moins en les embraſſant qu'en y appliquant ces petits monticules, qui alors s'y rendent adhérens à peu près comme le fait, ſur une pierre liſſe, un morceau de cuir coupé en rond, bien mouillé, & au centre duquel on a eu ſoin d'attacher un lien ſans en percer toute l'épaiſſeur : on ſçait avec quelle puiſſance cette machine, toute ſimple qu'elle eſt, devient alors adhérente aux corps ſolides ſur leſquels elle eſt appliquée, lorſqu'on eſſaie de l'en détacher avec force. D'ailleurs ces animaux ont peut-être la faculté ſpéciale de raréfier le peu d'air qui ſe trouve compris entre ces eſpèces de petites ventouſes & les corps inanimés où ils les appliquent : enfin ſi on joint à tout cela le nombre conſidérable de ces petits inſtrumens, qu'on pourroit peut-être auſſi nommer pneumatiques, on concevra ſans peine avec quelle puiſſance ces animaux, quoique d'une conſiſtence très-molle mais coriaſſe, s'attachent aux corps vers leſquels leur inſtinct les détermine. Je puis dire, par expérience, qu'ils y ſont ſi fortement adhérens, qu'il m'eſt arrivé plus d'une fois de n'avoir pu les détacher abſolument de deſſus les rochers où je venois de les voir s'appliquer à l'inſtant, qu'en leur arrachant le corps ; très-ſouvent même les autres parties y

reſtoient opiniâtrement attachées, de façon que j'étois auſſi obligé de les arracher les uns après les autres, ſans que pour cela aucune de ces parties parût avoir perdu la vie. Que ceci ne ſurprenne perſonne, car c'eſt une exacte vérité; on peut, ſi l'on veut, ſe convaincre d'une multitude preſque innombrable de faits de cette nature, en liſant les différentes diſſertations que les Naturaliſtes ont fait ſur la propagation des Polypes aquatiques par leurs ſections totales.

FIGURE TROISIEME.

Cette Figure eſt réduite à la moitié de ſes dimenſions naturelles (a).

La Figure 3 montre trois tumeurs polypeuſes, liſſes & réunies enſemble par une ſeule & unique attache. La portion A étoit pendante dans la gorge, & les portions B & C étoient logées dans les narines; celle qui eſt marquée B, étoit la moins groſſe & la moins longue des deux, elle rempliſſoit la narine droite; & l'autre, marquée C, occupoit la narine gauche. On voit vers D, une can-

(*a*) Toutes les réductions dont nous parlerons ſeront toujours ſuivant ce plan, c'eſt-à-dire, qu'elles ſeront cenſées faites également ſuivant les trois dimenſions géométriques de tous les Corps ſolides, ſçavoir longueur, largeur & profondeur.

nelure en forme de gouttiere, dans laquelle étoit logée la partie postérieure du *Vomer* qui étoit le lieu où se trouvoient réunies, vers sa partie supérieure, les trois portions du Polype sur une seule & même attache. On voit dans cette Figure, l'association de la forme des corps des deux espèces des Polypes marins ci-devant décrits, & proche desquels on l'a mise exprès pour servir de comparaison. Elle fait le sujet en partie de l'Observation 27.

FIGURE QUATRIEME.

Cette Figure, qui ressemble en quelque sorte à une crête de Coq, est réduite à la moitié.

A, représente le corps du Polype; B F, la rainure qui recevoit le *Vomer*, & qui y étoit intimement attachée avant qu'on fît la ligature de cette excrescence. Les trois appendices, que l'on y voit ponctués, étoient logés & pendant dans une narine; ils ont été liés les uns après les autres, ce qui occasionna la chûte du reste du Polype; Voyez l'Observation 28.

FIGURE CINQUIEME.

Cette Figure est réduite à la moitié.

Elle expose un Polype utérin de la premiere espèce vu par sa partie posté-

rieure, & qui a ſon pédicule attaché au fond de la cavité de la matrice. A, ſon corps; B, ſon pédicule; C C, la matrice à l'orifice de laquelle on a fait une ſection pour découvrir ſuffiſamment le pédicule; c'eſt auſſi pour cette raiſon que l'on a introduit dans la cavité de cet organe, les deux ſupports K K, qu'on y voit. D, portion du Péritoine qui ſe trouve recouvrir en partie comme dans l'état naturel, le fond de la matrice & celui de la veſſie urinaire. E, la veſſie qu'on avoit ſouflée, afin qu'on pût l'appercevoir dans ſa place ordinaire: F F, les Ovaires. G G, les trompes de Fallope. H H, leurs pavillons frangés. I I, portions des ligamens ronds. Cette Figure fait le ſujet de l'Obſervation 2.

FIGURE SIXIEME.

Cette Figure a la moitié ou environ des dimenſions de ſon objet, elle a été eſtimée telle par le tact, & non par la vue.

Cette Figure déſigne de quelle maniere le Polype utérin de la ſeconde eſpèce, a ſon pédicule attaché dans le col propre de la matrice, & la figure contre nature qu'il fait prendre à l'orifice de cet organe. A, indique le Polype; B, la portion inférieure de la matrice, & C,

le renverſement du bord de l'orifice vers une de ſes parties latérales. Voyez ce que nous en avons dit, pages 49 & 50.

FIGURE SEPTIEME.

La Tumeur qui fait la partie inférieure de cette Figure, repréſente un Polype utérin de la troiſieme eſpèce, tel qu'il étoit à peu près lorſqu'il a été lié.

A, le Polype; B, l'orifice de la matrice devenue oblique, on voit en quel ſens il avoit pris cette direction. C, la matrice avec toutes ſes dépendances dans la poſition qu'elle avoit vraiſemblablement priſe. Cette Figure dépend de l'Obſervation 10.

FIGURE HUITIEME.

Cette Figure eſt réduite à la moitié.

Elle repréſente, 1°. le vagin ouvert dans toute ſa longueur.

2°. On voit, vers la partie ſupérieure, l'*Os tincæ* ou muſeau de tanche de la matrice.

3°. On a ſuppoſé, dans un point de l'étendue de la membrane interne du vagin, une petite tumeur polypeuſe, que nous avons dit être la quatriéme eſpèce

de Polypes particuliers aux femmes.

4°. Cette Figure déſigne auſſi l'addition que j'ai faite aux pinces dont on ſe ſert ordinairement pour arracher les tumeurs polypeuſes qui ſe préſentent par les narines.

5°. Enfin cette Figure démontre aſſez bien ce qu'on peut probablement attendre de ce Moyen ſimple pour lier des tumeurs. Voyez ce que nous en avons dit, page 63 & 64.

SECONDE PLANCHE.

FIGURE PREMIERE.

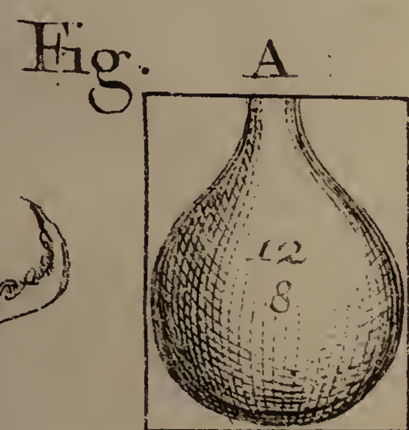
Cette Figure a les deux tiers du volume de l'Original.

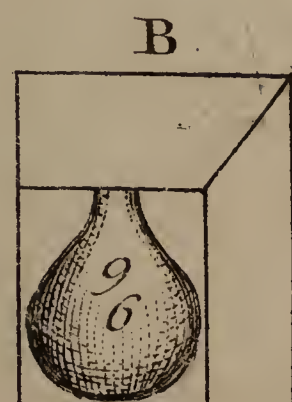
ELLE repréſente le premier des inſtrumens que j'ai inventé pour lier les Polypes ſitués dans les lieux profonds ; je l'ai nommé *Porte-anſe* ou *Serre-nœud*, à raiſon de ſes uſages. Voyez ce que nous en avons dit aux pages 65 & 66. Ainſi pour éviter les répétitions, je ne parlerai ici que de la maniere d'y ajuſter la ligature.

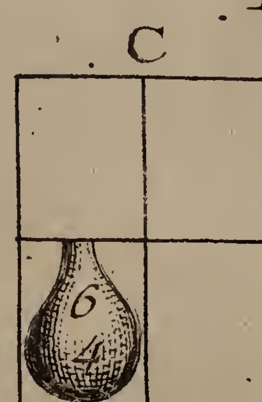
La lettre A, déſigne l'anſe de la ligature bornée par un nœud qui eſt fait de

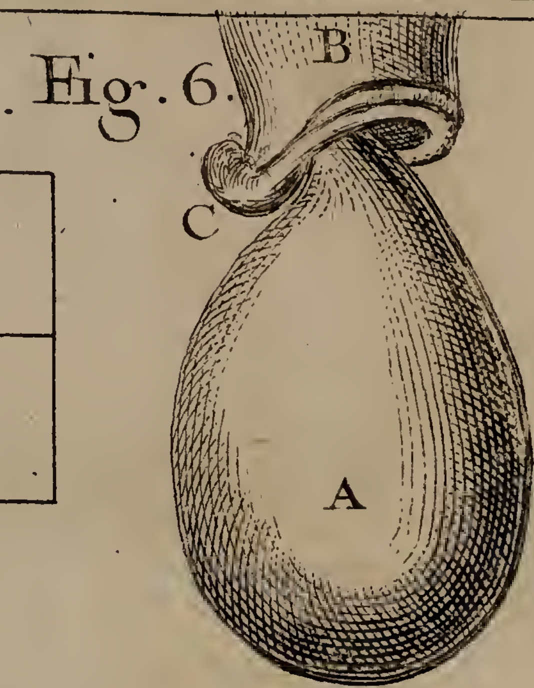
Planche 1re.







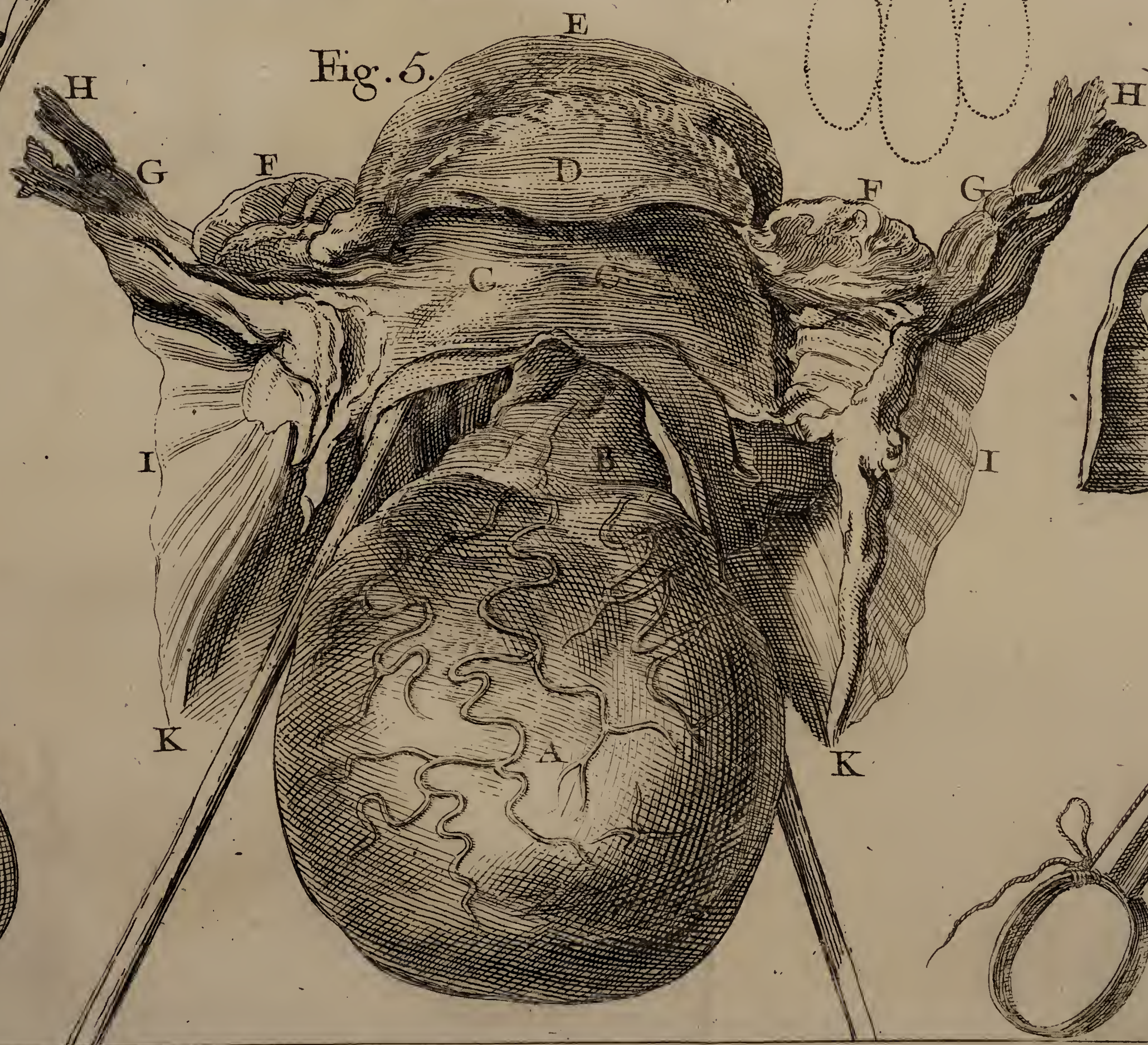




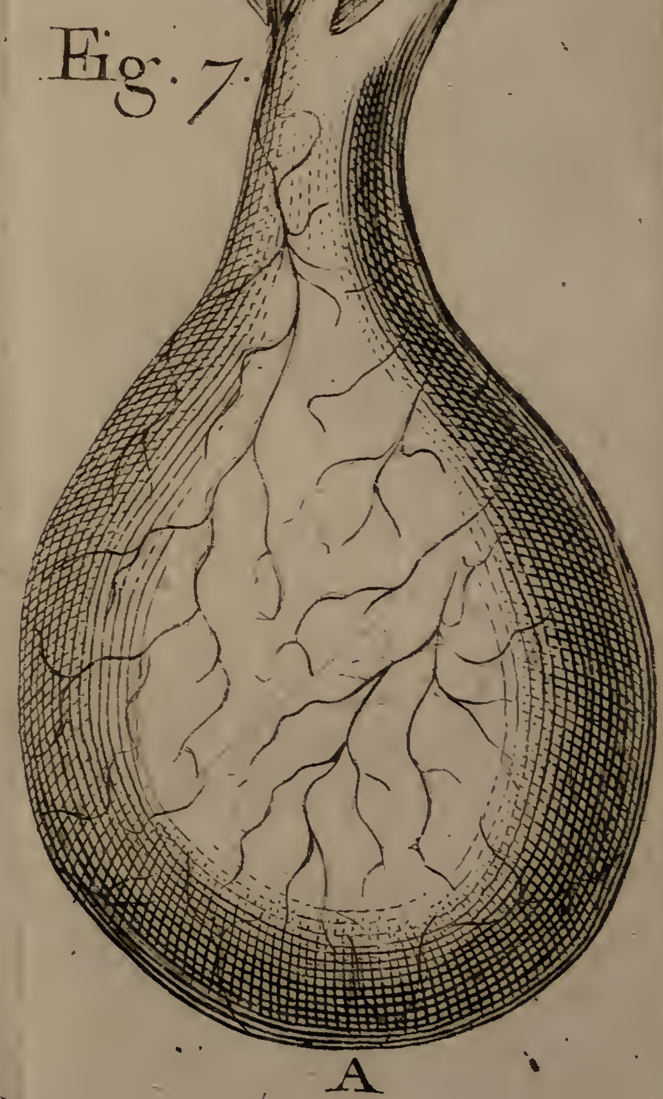


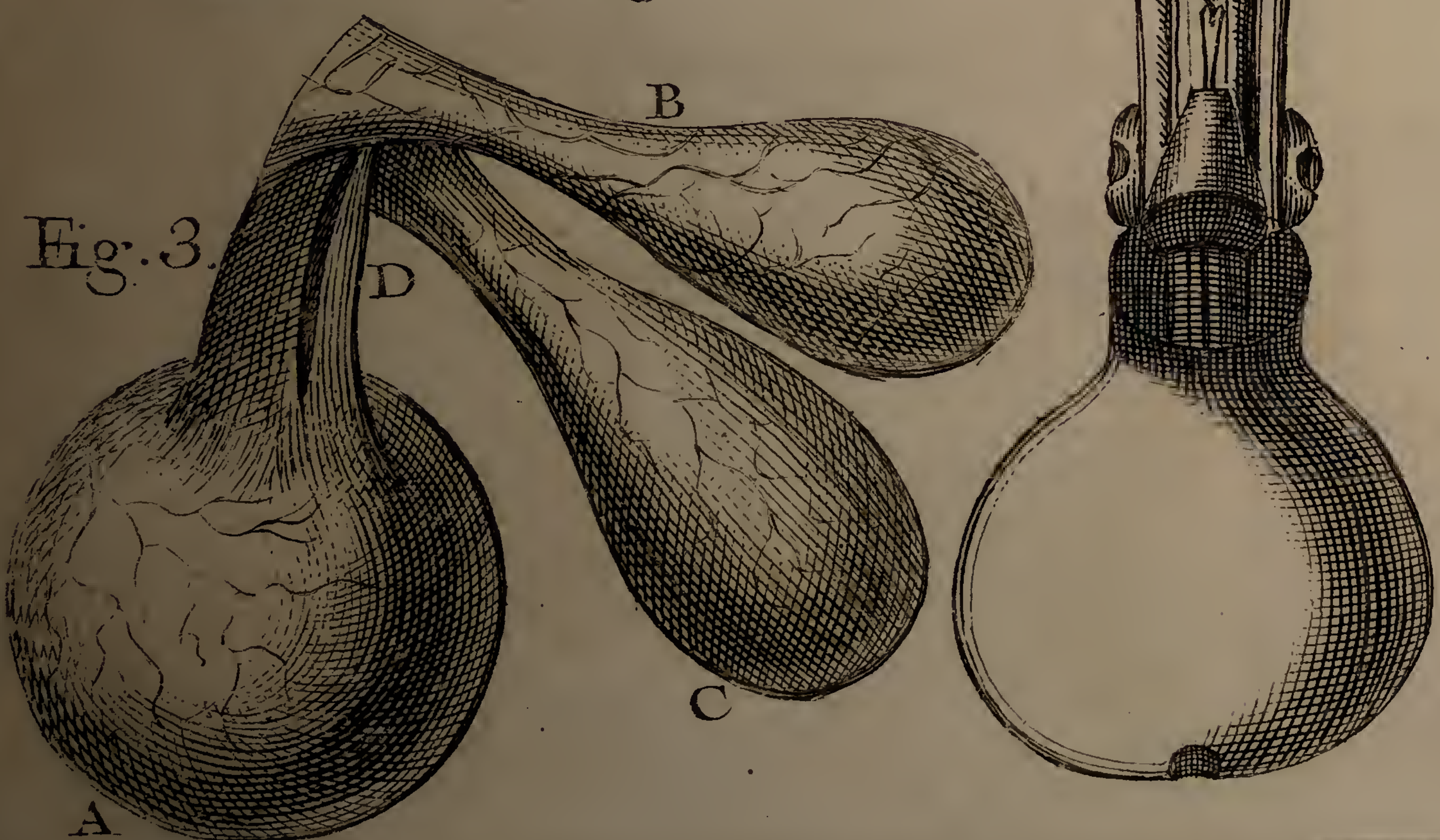












A. Levret inv.

T. Mutel Sculp.

façon qu'un des chefs ou bouts de la ligature embraſſe deux fôis l'autre, au lieu que le nœud ſimple, qui eſt connu de tout le monde, ne l'embraſſe qu'une fois. Cette différence rend le premier de ces nœuds moins ſujet à ſe relâcher que le dernier; il a plû aux Anciens de le nommer le *nœud du Chirurgien*, parce qu'on s'en ſert ſouvent dans quelques-unes des opérations de Chirurgie.

L'étendue de l'anſe de la ligature doit être déterminée par le plus grand diamètre de la tumeur qu'on ſe propoſe de lier; elle doit même l'excéder un peu, parce qu'il faut que la tumeur paſſe abſolument à travers l'anſe.

L'anſe étant donc une fois réglée & bornée par le nœud du Chirurgien, on paſſera les deux chefs chacun de leur côté par-deſſus les petites poulies B B; ces poulies ſont noyées dans l'épaiſſeur des branches, c'eſt-à-dire qu'elles ne la débordent pas: les deux portions de la ligature deſcendent tout le long de la partie extérieure des branches de l'inſtrument & vont paſſer ſous les poulies C C. Elles ſe rendent aux points D D, où paſſant à travers les anneaux qui ſont refendus, elles vont ſe joindre en E: il faut les lier enſemble dans cet endroit, d'abord par un nœud paſſé trois fois pour plus grande ſûreté, & enſuite par

un double nœud coulant ou à roſette, comme on le voit ici repréſenté.

Je penſe que, moyennant cette deſcription ſuccinte, aidée de ce que nous avons dit dans le corps de l'Ouvrage, page 67, la maniere d'ajuſter la ligature à l'inſtrument, ſera paſſablement bien démontrée. Ainſi nous allons paſſer au ſecond des inſtrumens que j'ai imaginé pour faciliter l'intromiſſion de la ligature, & ſon aſcenſion juſqu'au pédicule de la tumeur.

FIGURES 2, 3, 4, 5, 6, 7 & 8.

De ces ſept Figures, les quatre premieres ſont réduites à la moitié, & les trois autres ſont dans leur entier, à deſſein d'en faire mieux diſtinguer les petites parties.

Ces ſept Figures appartiennent à un ſeul & même inſtrument, auquel j'ai donné, à raiſon de ſon uſage, le nom de *Conducteur de l'anſe*.

Les deux premieres Figures font voir l'inſtrument tout monté, & le repréſentent par ſes deux faces principales.

Les cinq Figures ſuivantes ſont des portions du même inſtrument ſéparées les unes des autres, afin d'en faire connoître exactement toutes les parties.

Il eſt à propos d'avertir en paſſant qu'il faudra ſuppléer à ce que les Figures 4 & 5 ont de retranché dans leurs parties ſupérieures, ce qui eſt très-aiſé à faire en les comparant aux Figures 2 & 3, celle-ci ayant des dimenſions ſemblables en tout. Paſſons au détail.

Cet inſtrument eſt compoſé eſſentiellement d'un reſſort, d'une piece de pouce, d'une autre piece à laquelle on peut donner le nom de piece de recouvrement & d'un braſſelet.

Le manche eſt d'ébene pour la propreté, & travaillé à facettes pour qu'il ne tourne pas dans la main; ſa partie ſupérieure eſt faite en collet. On voit, dans la Figure 4, que ce manche eſt creuſé en foſſé, dont le fond eſt un plan incliné, & les côtés s'élevent à angle droit; c'eſt ſur ce manche que ſe monte la ſonde.

Elle eſt faite en gouttiere dans toute ſa longueur, & ſe termine inférieurement en mite, d'où part une ſoie applatie que l'on voit attachée au fond du foſſé par deux vis, dont les têtes ſont apperçues ſur la face du manche de la Figure 3. C'eſt par le moyen de ces vis que la ſonde eſt affermie ſur le manche: la partie ſupérieure de cette ſonde eſt percée d'outre en outre en A, Figure 4, pour un uſage particulier dont nous par-

lerons dans un moment ; ſa partie ſupérieure eſt bornée par une eſpèce de petite foſſette, elle a auſſi à quelques lignes de diſtance, une petite barre tranſverſale près de B, Fig. 2, qui n'eſt que ſuperficielle ; derriere l'intervalle de la barre & de l'extrémité de la ſonde, celle-ci eſt ouverte en travers en B, Figure 3, & cette ouverture a intérieurement ſur ſes parties latérales une petite gouttiere qui ſert à loger une portion de l'anſe de la ligature.

Dans cette ſonde eſt placé le ſtilet, Figure 5. Il eſt demi-rond depuis le monticule C, juſqu'à ſon extrémité ſupérieure : lorſqu'il eſt placé dans la ſonde, c'eſt ſa ſurface platte qui ſe laiſſe appercevoir ; alors le monticule paſſe à travers la fente longitudinale A, de la ſonde cannelée, Figure 4, dont nous avons déja parlé, & dont nous avions promis de découvrir l'uſage.

L'extrémité ſupérieure du ſtilet paſſe d'une part ſous la petite traverſe ou barre tranſverſale de la ſonde vers B, Figure 2, & va ſe loger dans la foſſette dont nous avons fait mention plus haut ; d'un autre côté la partie inférieure de ce ſtilet eſt preſque pointue pour entrer dans le trou pratiqué au bout du mobile D, du reſſort en ſpirale, Figure 9, qui ſe place dans la partie inférieure, & la

plus profonde du foſſé pratiqué dans le manche, en faiſant paſſer les deux bouts de l'axe ou de l'arbre auquel ce reſſort eſt attaché, par les créneaux qui ſont aux côtés des parois du foſſé, & qui repréſentent les bras d'une croix, Figure 4. Cet axe eſt exactement quarré, afin qu'il ne puiſſe pas tourner. C'eſt ce reſſort qui communique la vertu au ſtilet lorſqu'on veut faire agir ce dernier, ce qui s'opére en mettant le pouce ſur la piéce, Figure 7, dont l'écrou E ſe monte ſur l'extrémité du monticule C, Figure 5, après qu'il a paſſé à travers la fente A, Figure 4 comme en D, & en E, Figures 2 & 3.

Mais pour empêcher le reſſort de ſe dévier en-deſſus, & pour rendre le coup d'œil de l'inſtrument plus gracieux, on y a ajoûté une piéce de recouvrement qui eſt de même longueur, largeur & figure que l'ouverture du Foſſé pratiqué dans le manche; on voit cette piéce en F, Figure 4. Elle eſt attachée, dans l'une de ſes extrémités ſeulement, par une longue vis dont les pas s'engrainent dans un écrou quarré, qui eſt encaſtré dans le manche, comme on le voit repréſenté ſur la Figure 3, l'autre extrémité de cette piéce de recouvrement vient joindre le collet du manche; elle eſt arrondie extérieurement, & dimi-

nuée de volume à proportion de la place qu'elle doit occuper en ce lieu. Elle y est maintenue par le brasselet, Figure 8. Ce brasselet a trois choses distinctes.

La premiere, que sa continuité est interrompue dans environ la huitiéme partie de son cercle. La seconde qu'il a, vers une de ses extrémités, suivant son contour circulaire & le milieu de sa longueur, une fente qui a environ un tiers de longueur, mesure prise sur ce qui reste de cette espèce de brasselet. Et la troisiéme est un petit bouton situé entre le rebord G, le plus près de la bréche du brasselet & de la fin de la fente circulaire de ce côté. Pour placer ce brasselet, il faut absolument que le manche soit séparé de la sonde, parce qu'il ne déborde ni l'un ni l'autre; son usage est d'engager & de dégager à volonté la piéce de recouvrement du manche, en embrassant sa partie grêle, ou en la quittant suivant la nécessité; parce qu'en mettant le pouce sur le petit bouton G, Figure 8, lorsque le brasselet est en place, comme on le voit en H, H, Figures 2 & 3, on en devient le maître. Il ne faut pas omettre que, dans le collet du manche, on a fiché une petite pointe dont la saillie est réglée sur l'épaisseur du brasselet, & que la fente de celui-ci reçoit cette pointe; car c'est ce

qui borne le mouvement de ce même braſſelet à l'étendue de la fente circulaire, diminution faite de l'épaiſſeur de la pointe.

Enfin cet inſtrument, c'eſt-à-dire le *Conducteur de l'anſe*, eſt conſtruit de façon qu'on peut, ſans le gâter, le démonter facilement pour le nettoyer toutes les fois qu'on s'en ſera ſervi. Je penſe avoir aſſez parlé de ſa conſtruction, paſſons à ſon uſage.

FIGURE NEUVIEME.

Cette Figure eſt repréſentée ici d'un volume arbitraire, mais néanmoins d'une maniere déterminée.

Il eſt aiſé de voir que c'eſt une ligature, qui ne différe de celle qui eſt ajuſtée au *Porte-anſe* ou *Serre-nœud*, Figure premiere, qu'en ce que l'anſe n'eſt point formée en rond; elle déſigne la modification qu'il faut donner à la ligature pour faire uſage de l'inſtrument que nous venons de décrire.

Suppoſons donc, qu'en rapprochant ainſi la partie ſupérieure de l'anſe de la ligature de la Figure premiere, on lui ait donné la forme que repréſente la cime de la Figure 9, pour lors tenant entre le pouce & l'indicateur d'une main,

cette main rapprochée du lien, & laiſſant paſſer à l'extrémité des doigts un peu de la petite anſe, on la préſentera au petit eſpace B, Figure 2, & de l'autre main tenant cet inſtrument le manche dans la paume de celle-ci; le doigt indicateur poſé en D, on fera deſcendre la piéce de pouce D vers H; alors le ſtilet laiſſera la ſonde vuide en B; on y pouſſera cette petite portion de la ligature qui paſſera d'outre en outre par la fente tranſverſale B, Figure 3. Ce qui étant fait, en lâchant la piéce de pouce, le reſſort de l'inſtrument pouſſera le ſtilet au bout de la ſonde en paſſant à travers la petite anſe A, Figure 9, que nous avons ſuppoſé en A, Figure premiere, & il arrivera que l'anſe de la ligature ſera engagée derriere le ſtilet, mais de façon que l'inſtrument pourra parcourir à volonté tous les points de l'anſe de la ligature, excepté le nœud, ſans qu'elle puiſſe s'échapper.

On ſent à préſent que c'eſt avec raiſon que nous avons nommé cet inſtrument *Conducteur de l'anſe*, puiſque par ſon moyen, on eſt le maître de la conduire où l'on veut; je n'ai pas beſoin de dire qu'en un clin-d'œil, on peut lui faire quitter priſe, puiſqu'il n'y a qu'à mettre en mouvement le reſſort au moyen

de

de la piéce de pouce D, & dans le moment l'un & l'autre feront féparés.

Toutes ces chofes étoient bien néceffaires fans doute, mais elles n'étoient pas tout-à-fait fuffifantes; il falloit encore une efpèce de guide pour enfiler le Polype dans l'anfe de la ligature, & pour conduire fûrement fur la tumeur les inftrumens qui portoient cette ligature; c'eft pour cette fin que j'ai imaginé un troifiéme inftrument dont nous allons parler.

FIGURE DIXIEME.

Cette Figure a dans fes proportions, les deux tiers du volume de l'Original.

A & B font deux branches de pinces d'acier arquées & féparées de la partie C qui peut paffer pour leur corps. A eft une des branches vue par dedans, & B l'autre branche vue par dehors; leurs parties grêles font applaties intérieurement, & cannelées extérieurement jufqu'à leurs extrémités fupérieures. Ces parties font formées en cuilleron convexe & liffe par dehors, elles font concaves & garnies d'afpérités par dedans; leurs parties inférieures fe terminent d'abord en mitre & enfuite en doucine. La partie fupérieure du corps C, reçoit les

branches A & B, à peu près comme l'arbre du trépan reçoit la tige de la couronne.

Les branches inférieures C, ſont aſſemblées par une jonction paſſée, & maintenues en place par une vis dont la tête eſt à goutte de ſuif. Au-deſſous de cette jonction, ces branches ont latéralement divers crans deſtinés à fixer l'ouverture des pinces à différens degrés, par le moyen d'un braſſelet D, formé en quarré long; il eſt briſé par deux charnieres, dont l'une tient les pieces aſſemblées, & l'autre leur permet de s'écarter; on fixe celle-ci par la goupille ambulante E, lorſqu'on veut faire uſage du braſſelet.

Pour ſe ſervir de cet inſtrument, il faut que le braſſelet ſoit dans l'état que déſigne la Figure; il faut auſſi que le corps des pinces ſoit fermé au lieu d'être ouvert comme on le voit. Enfin il faut monter une des deux tiges A, ou B, en place, enſuite l'introduire entre le Polype, & la parois latérale droite ou gauche du vagin, ſuivant la branche qu'on aura choiſie; mais enſorte que la convexité de la branche ſoit antérieure à la vue : après quoi, à la faveur de celle-ci, on introduira l'autre qu'on tranſportera du côté oppoſé, en la faiſant paſſer par la partie ſupérieure du Polype, comme étant le lieu où l'on trouve le plus

de facilité, parce que le poids propre de la tumeur y produit toujours un vuide plus ou moins ſpacieux : cela étant fait, on ouvrira un peu la pince, & on adaptera la branche ſur la partie du corps qui doit la recevoir. Alors on placera le braſſelet avec lequel on tiendra ſaiſi le diamètre tranſverſal de la tumeur juſqu'au degré que ce même diamètre exigera; le Polype ſera pour-lors tout prêt à recevoir la ligature, & l'on n'aura plus qu'à enfiler cette pince, à travers l'anſe de la ligature, & en engrainer, avec l'extrémité des inſtrumens, les deux cannelures que nous avons dit être ſituées à la partie externe des branches ſupérieures ou arquées, & on parviendra très-facilement au pédicule de la tumeur; enfin on terminera l'opération, comme nous l'avons décrit dans l'Obſervation 10 page 74 & ſuivantes.

Tout ceci étant bien entendu, il ne ſera pas difficile, à ce que je crois, de comprendre le ſujet des deux Figures dont il nous reſte à parler, pour achever la deſcription de la ſeconde Planche.



FIGURES 11 ET 12.

L'Instrument & les mains qui grouppent ces deux Figures sont à la moitié de leur volume.

Les Polypes & le peu qui paroît de la matrice sont de volume arbitraire.

L'on voit dans la Figure 11, la ligature prête à serrer la tumeur, & dans la douzieme on voit le pédicule entiérement étranglé.

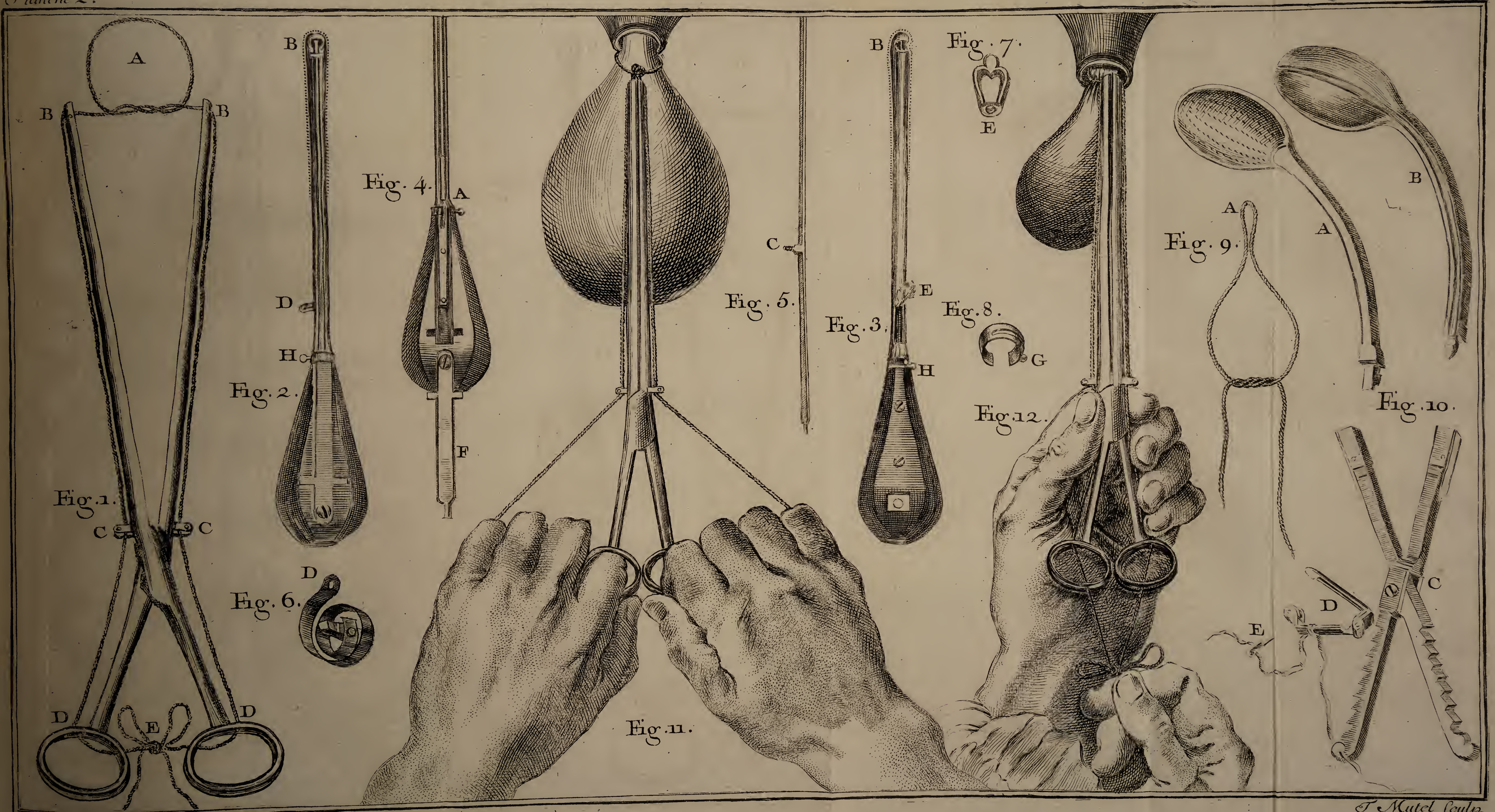
A l'égard de l'explication du manuel désigné en partie par ces Figures ; afin d'éviter les répétitions, on peut voir ce que nous en avons dit dans la dixieme Observation, premiere Partie, pages 74 & suivantes.

PLANCHE TROISIEME.

FIGURE PREMIERE.

CETTE Figure a été faite d'une étendue arbitraire, cependant on a tâché d'y garder des proportions dont les combinaisons ont été tirées de la plupart des Observations qui composent cet ouvrage ; ainsi l'on pourroit dire à toute rigueur

Planche 2e.



A. Levret inv.

T. Mutel Sculp.

que cette Figure eſt d'après nature : ce ne ſont, à proprement parler, que des idées deſſinées, j'en conviens ; mais ce ſont ces mêmes idées qui rendues géométriquement, tendront à expliquer plus clairement ce qu'elles doivent exprimer pour être ſuffiſamment conçues.

Voilà les motifs qui m'ont déterminé à prendre ce parti ; on peut voir là-deſſus ce que nous en avons dit page 103 & ſuiv. Mais nous ajouterons ici quelques remarques en forme de ſupplément, afin de rendre l'intelligence de cette Figure la plus complette qu'il ſera poſſible.

Il entre dans la compoſition de cette premiere Figure, le circonſcript linéaire de trois matrices & de deux Polypes utérins de la premiere eſpèce. La premiere des trois matrices, qui eſt ponctuée de même que ſon vuide, eſt environ au tiers de ſon volume ordinaire, & tout le reſte de la Figure eſt ſur cette proportion.

A, déſigne la premiere matrice dans la poſition qu'on lui a donnée & qui eſt cenſée ſituée naturellement par ſon éloignement du *pudendum* ; elle ſert de piéce de comparaiſon à toutes les autres : on voit au-deſſous la ſeconde matrice ; les lettres B C, déſignent l'épaiſſeur qu'elle a en ſa propre ſubſtance, & D E, le vuide du fond de ſa cavité, qui eſt remplie de l'attache du Polype F G, dont

le pédicule eſt en P, & l'attache immédiate depuis D, juſqu'en E. Cet état contre nature que nous ſuppoſons ici à la matrice eſt très-prouvé, ſur-tout par la Figure 5 de la premiere planche (*a*), qui fait le ſujet de l'Obſervation 2.

On voit ici la différence qu'il y a entre le volume, la figure, & la poſition d'une matrice exactement vuide, dans une proportion ordinaire & conſidérée en un mot dans ſon état naturel, d'avec le volume, la figure, & la poſition d'une matrice affectée d'un Polype de la premiere eſpèce, mais dont la tumeur eſt encore dans le vagin & le remplit tout entier. On conçoit donc, par le moyen de ce parallèle, que la matrice affectée, a ſon fond voûté à contre-ſens, & que ce même fond eſt ſitué plus bas que dans l'état ſain : on voit auſſi que cet organe eſt devenu plus court & plus large, & que ſa cavité eſt devenue plus ſpacieuſe dans ce même ſens.

Tels ſont les changemens que peut

(*a*) Il ne faut pas croire que les eſpèces de ſupports qu'on a mis dans cet organe pour en dilater l'orifice, afin de faire appercevoir ſuffiſamment le pédicule du Polype, contribuent en rien à l'enfoncement du fond de ce viſcere; car outre que la piéce étoit à plat lorſqu'on l'a deſſinée, cette même piéce avoit exactement cette forme, je veux dire le commencement de perverſion du fond de la matrice quand on me l'a envoyée; & cela eſt ſi vrai qu'elle l'a encore actuellement.

produire, dans la configuration de la matrice, un Polype considérable, mais qui n'eſt pas encore ſorti du vagin. Ces changemens ſont beaucoup plus grands & plus ſenſibles, dans le cas d'un Polype qui a franchi en partie le détroit du vagin, ou ſi l'on veut, de la vulve, puiſque, toutes choſes étant d'ailleurs égales, ſi les portions F G, du Polype ſont deſcendues en O; O, deſcendra en M N, & F G en K L; ce qui ne pourra arriver que B C, ne deviennent comme H I, & ne ſe trouvent amenés en leurs places & le reſte à proportion. Cette Figure facilite donc l'intelligence de la théorie de cette maladie, par conſéquent elle tend à donner des notions ſur les changemens que ſubiſſent les parties dans cet état contre nature; on en trouvera des preuves de plus en plus ſenſibles, à meſure que nous avancerons dans l'explication des Figures des différentes eſpèces de deſcentes de matrice & même de celles du vagin, mais ſur-tout de la deſcente de matrice avec renverſement de ſon fond, &c.

FIGURE SECONDE.

Cette Figure, qui a à peu près le tiers de ſon volume naturel, a deux objets de démonſtration, dont la toiſon C C,

fait la séparation. La Figure *a*, eſt ponctuée, elle repréſente la ſituation de la Matrice, dans une deſcente incomplette ſans renverſement. Voyez là-deſſus notre Obſervation treiziéme, page 113. La portion AB, déſigne la même eſpèce de Deſcente, mais complette; A, indique le corps de la matrice recouvert du vagin, dont la tunique interne eſt devenue externe, & B, le lieu de l'orifice de la matrice; & à peu près la figure qu'il a alors. Voyez nos Obſervations 14 & 15.

FIGURE TROISIEME.

Cette Figure, dont le volume eſt ſuppoſé à moitié ou environ, a été deſſinée d'après la connoiſſance qu'a pu donner le tact, (voyez l'Obſervation 16) aidée de l'Anatomie des parties, ſoit dans l'état naturel, ſoit dans l'état qui devient alors contre nature. Ce qui ſera évidemment prouvé par la Figure ſuivante.

La partie ſupérieure de la Figure 3, qui n'eſt que ponctuée, déſigne la place qu'occupoit naturellement la matrice avant qu'elle fût affectée. A, F, G, K, L, D, repréſentent ſon épaiſſeur; B, ſa cavité; C, celle de ſon col; D, ſon orifice. Le reſte de la Figure démontre la forme que prend la matrice dans ſa

descente imcomplette, mais compliquée du passage d'une partie de son fond par son orifice; ensorte que la ligne ponctuée, située entre A & B, qui est interne devient externe & descend en E. Les parties des parois de la matrice qui sont de toute son épaisseur, marquées K & L, se trouvent en M, & en N, ce qui ne peut arriver que la cavité B C, ne se sépare en deux portions, dont l'une se voit entre H M, & l'autre entre I N: en effet le fond A, ne peut descendre en E, sans faire de toute nécessité cette division de la cavité en deux parties, & par une suite de la même conséquence, plus le renversement du fond de la matrice deviendra considérable, & plus l'orifice O, P, s'évasera, non-seulement parce que les parties qui y passeront, pour rendre cette chûte complette, y passeront en double, mais encore parce que, quand tout le corps de cet organe sera passé à travers son orifice, ce même orifice aura le museau en haut, au lieu de l'avoir en bas; c'est ce que nous allons démontrer dans la Figure suivante, qui fait le sujet des Observations 17 & 18.



FIGURE QUATRIEME.

Celle-ci a quelque chofe d'une Figure qu'a donné Heifter, *comme nous l'avons déja annoncé page 140, mais le plus effentiel a été deffiné d'après l'examen des parties.*

Cette Figure, dont le volume eft diminué de moitié ou environ de celle qu'a fait graver Heifter, repréfente une defcente complette de la matrice avec renverfement total de fon fond, à travers fon orifice propre, le tout eft fuppofé forti du vagin, & pendant entre les cuiffes. Voyez l'Obfervation 18, page 140 & fuivantes.

A, eft l'efpèce de globe que repréfente alors la matrice fortie du corps. L'orifice de ce vifcere eft caché fous le milieu des poils, c'eft cet orifice qui tiraillant le vagin, fait que la partie fupérieure de cette gaîne rentre, comme elle-même, au moins dans fa cavité pour defcendre vers la vulve, tandis que fa partie moyenne fe replie vers l'inférieure, comme on le voit ici. Cette Figure montre donc le dernier degré de renverfement de la matrice hors du corps; ce qui n'a pu arriver que fon fond ne foit devenu la partie la plus déclive, que fon

orifice ne se trouve supérieur à son corps, même à son col, que le vagin ne soit entiérement au-dessus de tout, & enfin que la partie supérieure de cette gaîne ne soit même aussi rentrée de haut en bas comme un doigt de gand à moitié retourné, ou si l'on veut comme un sac d'un volume semblable à celui de cette gaîne membraneuse.

Mais ce qu'il nous est important de démontrer, afin qu'on ne prenne point ces Figures pour de simples spéculations, c'est que les parois H & I, de la Figure 3, sont descendus ici vers B C, Figure 4, par la raison que H I, fig. 3, doivent nécessairement passer par l'orifice de la matrice en O, P, avant les portions M & N; d'où il doit résulter que lorsque H & I auront passé par O P, les portions M & N, deviendront supérieures à H, I, & elles le deviendront d'autant plus, que le renversement sera considérable: il suit de-là que H & I, Figure 3, prendront la place de BC, Figure 4, & qu'au contraire M & N, Figure 3, se trouveront en D E, Figure 4.

Voilà ce qu'il falloit démontrer pour prouver que, quoique la Figure 3 ait été simplement dessinée d'après le toucher sur le vivant (& que l'inspection des parties sur le cadavre, ait servi pour la Figure 4) la Figure 3 n'en est pas moins

vraie, & conséquemment très-naturelle. Or, *qui prouve le plus prouve le moins*, assure l'axiôme; & c'est aussi sur ce fondement que nous croyons être en droit de dire que, puisque dans la Figure 4, qui est incontestable, la matrice n'a pu parvenir à l'état où on la voit, qu'elle n'ait successivement passé par tous les degrés de la Figure 3, comme il vient d'être démontré, celle-ci n'est pas moins vraie que la précédente.

Il est constant que la Figure premiere, (dont les matrices ne sont dans la perversion de leur forme, qu'un diminutif de la Figure 3, & encore plus petit de la Figure 4) prend à son tour une force de démonstration par l'enchaînement de ces conséquences: je pense qu'on auroit beaucoup de peine à les contester judicieusement; & c'est ce qu'il nous importoit de mettre en évidence; car c'est de l'intelligence de ces trois Figures que dépend la théorie des chûtes de matrice avec renversement; (je veux dire la connoissance de l'état de ces maladies, & non pas des causes éloignées qui y ont donné lieu) sur-tout si l'on y joint la comparaison qu'on peut faire de ces maladies avec celles qui sont exprimées par la Figure premiere qui, quoique presque toute méchanique, acquiert néanmoins la propriété de démontrer la

réalité de nos idées par les raiſons que nous en avons données.

FIGURE CINQUIEME.

Cette Figure qui eſt copiée d'après Heiſter, *Planche 34, Figure 5, page 1117, fait le ſujet de la vingt-troiſieme Obſervation de notre Ouvrage. Elle prouve trois choſes très-remarquables.*

1°. Qu'il y a des chûtes de vagin, qui ne ſont formées que par ſa membrane interne, & même qu'une ſeule partie de cette membrane peut faire la tumeur comme dans ce cas.

2°. Qu'on peut lier ces tumeurs, & même qu'il faut le faire de bonne heure, ſi on veut éviter des accidens.

Et 3°. Qu'il n'y a pas de chûte de vagin, quelle qu'elle ſoit lorſqu'elle eſt complette, qui ne ſoit accompagnée de deſcente incomplette de la matrice : en effet lorſque le lieu déſigné par la lettre F, qui étoit celui où on a lié la tumeur avant de la retrancher, étoit ſitué vers G, qui indique l'ouverture de la vulve, il falloit néceſſairement que l'orifice C de la matrice, qui eſt placé naturellement au haut du vagin entre D D, fût deſcendu entre E E, ſoit en refoulant celui-ci dans le baſſin, ſoit en entraînant ſa

partie ſupérieure vers l'inférieure, ou bien en produiſant en même-tems une partie de ces deux effets, comme la Figure ſuivante en eſt une nouvelle preuve.

FIGURE SIXIEME.

Cette Figure eſt gravée d'après nature, elle eſt cependant réduite au quart ou environ du volume qu'avoit l'original; elle fait le ſujet de la vingt-quatrieme Obſervation.

Elle démontre une chûte du vagin produite par ſa membrane interne ſeule: A, eſt la tumeur herniaire; B, une ouverture froncée, à travers laquelle on ſentoit profondément l'orifice de la matrice. La circonſcription DE, de ſa figure eſt ſimplement ponctuée, à deſſein de faire preſſentir qu'elle n'eſt vue qu'à travers tous les plis tranſverſaux qui la recouvrent, ou pour mieux dire au milieu deſquels elle ſe trouve; ces plis ſont ceux du vagin qui s'étoit ainſi replié ſur lui-même, par le moyen du tiraillement de ſa membrane interne qui étoit décollée & deſcendue hors des grandes lévres CC, de la vulve; ce qui démontre parfaitement ce que nous avons avancé. On voit antérieurement une ſection longitudinale qui interompt la continuité des

plis dont nous venons de parler, cette ſection eſt celle dont j'ai fait mention page 183, lorſque j'ai dit qu'après avoir ſéparé la ſymphiſe des *Os pubis*, je partageai cette tumeur dans toute ſa longueur, & que je trouvai au milieu de ſa partie ſupérieure, la matrice comme enveloppée en partie dans le vagin qui avoit acquis la Figure ici repréſentée.

FIGURES 7, 8, 9, 10, 11, 12 & 13.

Ces ſept Figures appartiennent à un ſeul & même inſtrument, que j'ai nommé Porte & Serre-anſe à double nœud.

La Figure 7 repréſente l'inſtrument réduit à la moitié de ſa longueur & de ſa largeur, il eſt gravé de façon qu'on voit preſque toutes ſes parties.

Les Figures 8 & 9 ſont du volume de l'original, elles repréſentent, l'une & l'autre, une portion de l'inſtrument que l'on pourroit nommer ſa tête à raiſon de ſa ſituation.

La Figure 8 montre cette partie prête à recevoir la ligature; & la neuvieme l'état où elle ſe trouve après que l'opération eſt finie.

Les Figures 10, 11 & 12, ſont au quart de leur volume.

La Figure 10 fait voir de quelle ma-

niere eſt poſée la roue en rocher ſur le corps de l'inſtrument ; la Figure 11 déſigne la boëte qui reçoit la roue, & où eſt logé le cliquet : on y voit en raccourci, le manche & la tige qui les joint ; & la Figure 12 indique la fuſée ſur laquelle ſe dévide le ſuperflu de la ligature, à meſure que l'anſe de celle-ci diminue.

Enfin la ligature 13 qui eſt de volume arbitraire, démontre comment il faut tenir cet inſtrument, pendant la *ſtriction* du pédicule du Polype.

FIGURES 14, 15, 16, 17, 18 & 19.

Toutes ces Figures repréſentent différentes piéces d'un ſeul inſtrument, mais leur volume eſt différent : les deux premieres ſont au tiers & les quatre autres en leur entier, (mais un peu trop matérielles), afin d'en mieux démontrer toutes les parties.

Les Figures 14 & 15 forment l'inſtrument complet, c'eſt une pince qui ſe joint à la façon des *Forceps* propres aux Accouchemens laborieux, &c. A, ſes ſerres ; B, leur baſe ; C D, leur corps. C appartient à la piéce femelle, & D à la piéce mâle : E F, leur partie inférieure. La partie E, porte le crémaillon, & la partie F, les crans.

Les

Les Figures 16, 17, 18 & 19, ſont les parties qui ſervent à leur jonction : on les a repréſentées ici ſéparément pour faire concevoir plus clairement leur conſtruction.

La Figure 16 eſt la piece de couliſſe, & ſes deux tenons à queue d'aronde ; cette piece ſe nomme auſſi piece de pouce ; parce que c'eſt ſur une de ſes extrémités faite en monticule, qu'on poſe le pouce, pour engager ou dégager à volonté l'axe qui ſert de goupille, clou ou vis de jonction.

La Figure 17, eſt la partie ſur laquelle doit être poſée & doit couler la piece précédente.

La Figure 18 repréſente ces deux pieces unies enſemble, & la Figure 19 fait voir le corps des deux branches de l'inſtrument de leur jonction, lorſqu'on a ſaiſi le Polype utérin, & qu'on eſt prêt à fixer la priſe au moyen du braſſelet oblong ou crémaillon E, & les différens crans pratiqués ſur la partie latérale externe de la branche F de cet inſtrument.



PLANCHE QUATRIEME.

FIGURES PREMIERE ET SECONDE.

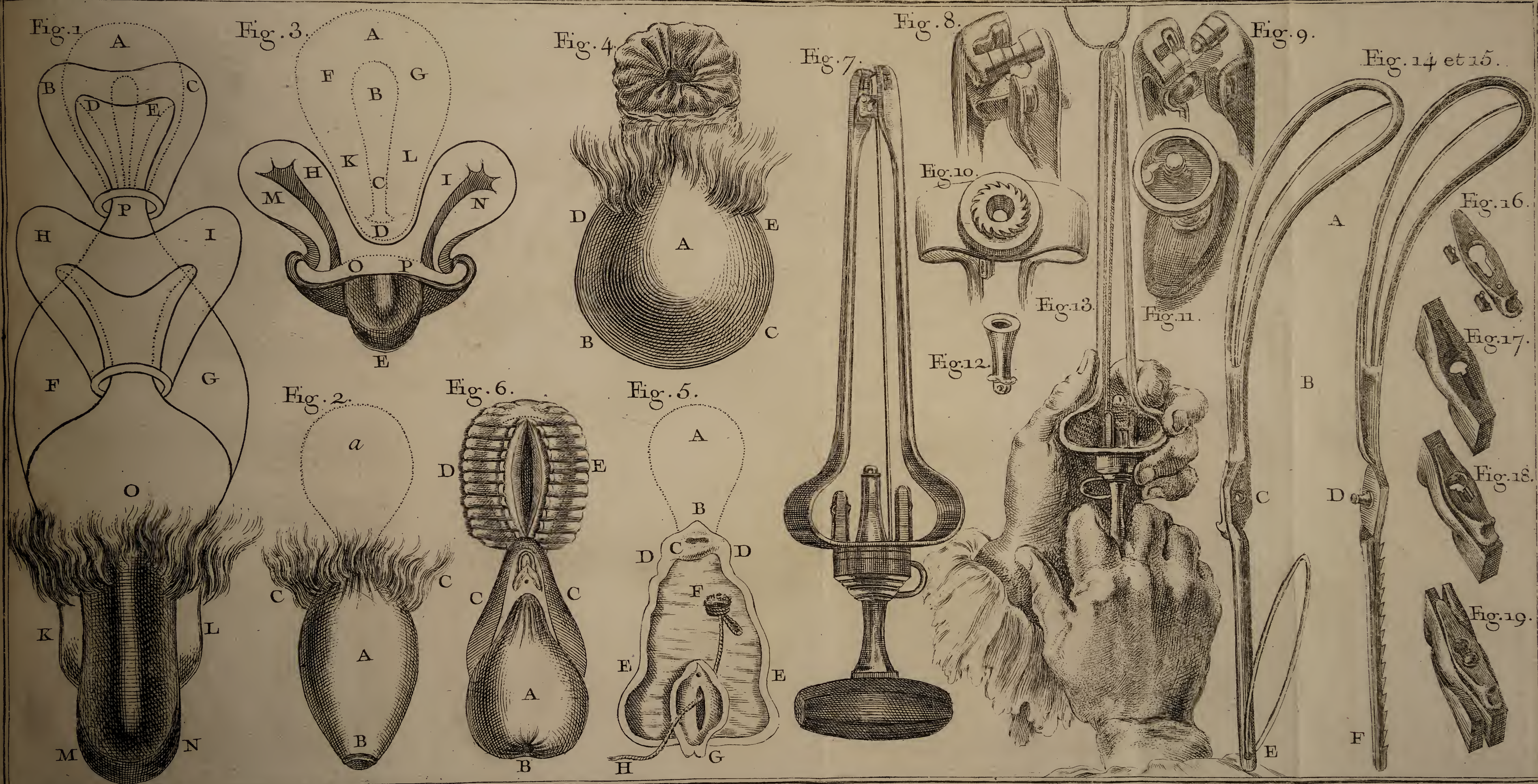
Ces deux Figures ſont tirées des Œuvres de Paré, Liv. 7, chap. 7, page 284 de l'édition Latine. Voyez ce que nous en avons dit, page 284.

ON trouve dans cet Auteur quatre Figures pour expliquer l'uſage de cet inſtrument deſtiné à lier la luette. Mais comme ſa conſtruction répond bien peu à l'uſage qu'on a voulu lui attribuer, nous avons cru qu'on pourroit ſe contenter des deux Figures que nous avons fait copier, les autres n'étant que des répétitions combinées de celle-ci.

La Figure premiere repréſente une eſpèce de *Porte-anſe*; il eſt fait d'un gros fil de fer ou d'acier. A, ſon anneau; B, l'échancrure extérieure d'une des parois de la gouttiere pratiquée dans l'épaiſſeur de l'anneau; C, la queue qui ſert de manche à l'inſtrument.

La Figure 2 montre la ligature qui avoit été placée dans la gouttiere du *Porte-anſe*; D, l'anſe ſortie de la gouttiere; (on la ſuppoſe embraſſer le corps

Planche 3e



A. Levret inv. | J. Mutel Sculp.

de la luette) ; E, ſon nœud coulant ; F, une tige de métal percée ou recourbée en G, & à travers le trou de laquelle le chef inférieur de la ligature paſſe ; c'eſt en pouſſant cette eſpèce de ſtilet, à bout recourbé, qu'on a prétendu ſerrer le nœud coulant contre lequel il appuie. Mais qu'eſt-ce qui pouvoit empêcher le nœud de ſe relâcher ? Je laiſſe le Lecteur juge de cette ſpéculation.

FIGURE TROISIEME.

Cette Figure eſt encore celle d'un inſtrument pour lier la Luette, il eſt de Fabrice de Hilden : on l'a copié tel qu'il eſt gravé dans ſes Œuvres, Planche 3, Figure premiere, & dans l'Arſenal de Scultet, Table 9, Figure 7.

Cet inſtrument paroît preſque le même que celui que nous venons de décrire d'après Paré ; cependant Fabrice lui a donné quelques degrés de perfection ; l'anneau eſt creuſé en gouttiere de même que celui dont parle Paré, mais il ne l'eſt pas dans le même ſens ; car la gouttiere de celui de Fabrice eſt dans la partie intérieure de l'anneau, au lieu que celle de l'inſtrument de M. Caſtelan eſt ſur un des côtés ou ſurfaces moyennes de ſon diamètre. Le premier inſtrument

a ſa gouttiere ébréchée ſur une partie qui peut paſſer pour latérale, & l'autre eſt percée d'un trou rond vers la partie ſupérieure; d'ailleurs la tige de celui-là eſt pleine, celle de celui-ci eſt creuſe dans toute ſa longueur; outre toutes ces différences, le nœud qui borne l'anſe de la ligature de l'un eſt un ſimple nœud coulant, & celui qui termine l'anſe de l'autre, eſt un nœud compoſé, c'eſt-à-dire, paſſé deux fois dans l'anſe.

Pour ſe ſervir de l'inſtrument de Fabrice, on prend d'abord une ligature convenable pour pareil cas; on forme, dans ſon milieu, une anſe qu'on borne, par un nœud compoſé, à la grandeur du diamètre de l'intérieur de l'anneau; on loge cette anſe dans la gouttiere que nous avons dit être pratiquée dans cet endroit; on range le nœud dans une des parties latérales, enſorte qu'on n'en voit rien: on fait paſſer le chef ſupérieur de la ligature par le trou d'en-haut, on l'enfile à travers un petit anneau ſitué en A, pour l'attacher enſuite à demeure en B: l'autre chef paſſe par-dedans la tige C, celui-ci n'eſt pas attaché.

Lorſqu'on veut lier la luette, on préſente à ce petit organe l'anneau de l'inſtrument, en tenant celui-ci comme le fait la main C; puis avec la main D, on tire ſuffiſamment le chef inférieur de la

ligature pour ferrer la luette, comme il eft défigné par la Figure. Voyez ce que nous en avons déja dit, page 285.

FIGURES 4 & 5.

J'ai cru pouvoir mettre ces deux inftrumens au nombre de ceux qu'on a propofés pour lier la luette (*a*) quoique M. Sharp, d'après qui je les ai fait graver, les donne effentiellement pour lier les amigdales tuméfiées, lorfque leur attache permet d'y appliquer une ligature. Voici comme cet Auteur s'explique, chapitre 32.

« Si la bafe de la glande eft plus mince » que fa partie fupérieure, on peut y faire » une ligature, en attachant le cordon » au bout d'une fonde courbée en forme » d'arc. (Voyez la Figure 4), elle repréfente cette fonde & la maniere dont il faut y ajufter la ligature, qui doit être femblable à celle dont on fe fert pour lier les vaiffeaux fanguins, & ayant porté » le cordon au-delà & autour de la glan- » de, on retire la fonde; cela étant exé- » cuté, il eft aifé de faire la ligature de » la glande par le moyen d'un inftru- » ment de fer qu'a inventé M. Chefelden. » (Voyez la Figure 5.) Cet inftrument

(*a*) Ce font ceux dont parle M. le Cat. Voyez notre addition, page 338 & fuivantes.

» sert à tenir un des bouts du cordon à
» côté de l'amigdale près du gosier, tan-
» dis qu'on fait le nœud en tirant l'autre
» bout entiérement hors de la bouche
» avec la main droite, comme on le com-
» prendra facilement en jettant les yeux
» sur cette Figure. On y voit un nœud
» sur une épingle; il faut supposer que
» cette épingle est à la place d'une des
» amigdales, & on peut aisément s'ima-
» giner qu'elle a été liée en poussant le
» cordon au-delà, tandis qu'on le tenoit
» ferme avec une main contre l'instru-
» ment, & qu'avec l'autre on le tiroit
» hors de la bouche. » M. Sharp finit par annoncer que cet instrument est encore fort utile pour extirper par la ligature une sorte de skirre qui vient quelquefois au col de la matrice, mais il n'en donne aucun exemple.

Il n'est pas nécessaire de differter pour convaincre que nos moyens sont en état de remplir ces deux indications : car qui prouve le plus, prouve le moins, comme je l'ai dit ailleurs

Après avoir parlé des différens moyens que les Auteurs nous ont proposés, pour lier la luette ou les amigdales, je crois devoir parler de la section de la luette par l'instrument tranchant; on peut voir ce que nous avons dit sur cet article, page 386 & suivantes.

Nous nous bornerons ici à dire deux mots ſur la propriété d'un inſtrument que j'ai fait faire pour retrancher la luette dans certains cas, & d'autres parties charnues dans des circonſtances différentes.

FIGURE SIXIEME.

Cette Figure repréſente des Ciſeaux, dont le volume eſt en tout pareil à l'original.

Ces ciſeaux me ſervent toutes les fois que je veux couper d'un ſeul coup une portion charnue iſolée, comme par exemple la luette œdémateuſe. (Voyez page 310 & ſuiv.) le cordon ombilical des enfans naiſſans, celui des vaiſſeaux ſpermatiques dans la caſtration, & autres parties charnues, dont le dénombrement pourroit ſembler déplacé : tout ce que j'en puis dire, ſans trop accorder à mon amour propre, eſt que ces ciſeaux auront des partiſans, lorſqu'ils ſeront connus ; car la raiſon, ſoutenue d'une légere teinture des méchaniques, démontre qu'un angle curviligne, pour peu qu'il le ſoit, tend beaucoup moins à chaſſer les corps qu'il comprime, que l'angle rectiligne, lorſque, par quelques cauſes que ce puiſſe être, mais égales entr'elles, ces angles ſont obligés de ſe fermer.

Je crois devoir encore dire en faveur de ceux qui voudront eſſayer de ces ciſeaux, que ſi l'Artiſte qui les fera, s'écarte de la douce courbure qu'ont ici leurs tranchans, il arrivera, ſi elle eſt plus grande ou ſeulement inégale, que les tranchans ſe mordront; & s'il ne ſont pas auſſi courbes qu'ils doivent l'être, ils participeront du défaut qui a fait abandonner les ciſeaux ordinaires, & qui leur a fait préférer le biſtouri dans bien des occaſions où les ciſeaux pourroient être très-utiles, ſi on pouvoit y compter comme ſur ceux-ci.

Je ne ſçai ſi j'en ai trop, ou trop peu dit, ce ſera à l'expérience d'autrui à décider, & à moi d'attendre avec patience cette déciſion.

FIGURES 7 & 8.

Ces Figures ſont exactement copiées d'après les pareilles que Heiſter *nous a données dans ſes Œuvres, Planche 19, page 646, chapitre 71.*

La premiere eſt une aiguille montée ſur un manche; elle doit être courbe, comme on le voit, & avoir la pointe très-mouſſe. Cet inſtrument a ſervi à ſon Auteur pour lier dans une narine le ſarcome, Figure 8. Voyez-en l'Obſervation page 234 de ce Livre.

FIGURE NEUVIEME.

Cette Figure a été fidélement copiée d'après celle que Dionis nous a transmise dans son Traité d'Opérations, Planche 37.

Elle est composée, comme on le voit, d'un instrument connu sous le nom de Bec de Corbin ou de Grüe, & d'une ligature montée dessus, dont un des deux bouts ou chef enfile l'œil d'une aiguille de plomb ou de léton ; on peut voir ce que nous en avons dit, pages 237 & 238.

Toutes les Figures dont il nous reste à parler présentement, sont de volume égal aux originaux.

FIGURE DIXIEME.

Cette Figure représente une sonde d'argent, dont le corps A, est cannelé ; l'extrémité B, est applatie & très-obtuse en tout sens ; l'autre extrémité C, est faite en croissant, mais cette partie, outre cette courbure, en a encore deux autres, l'une concave, celle-ci du côté de la cannelure de la sonde, & l'autre est convexe ; c'est celle qui lui est opposée.

L'extrémité B, sert à reconnoître si les Polypes des narines ont quelques ad-

hérences étrangeres aux parois du nez, ou bien s'ils font exactement isolés; l'extrémité C, est destinée à un autre usage dont nous aurons à parler dans un moment.

FIGURES 11, 12 & 13.

Ces trois Figures appartiennent à un seul Instrument.

La Figure 11 montre en A, un petit bistouri courbe monté sur une tige B, & celle-ci sur un manche: la lame de ce petit bistouri est formée comme un très-petit tranchet de Cordonnier, afin de se mouler commodément au Polype & aux parois de la narine; il est destiné à détruire les adhérences, lorsque la tumeur en a contracté accidentellement avec les parties voisines.

Mais comme il n'auroit pas été facile d'introduire cet instrument dans le nez, sans piquer ou couper mal-à-propos quelques parties, avant que d'être arrivé au lieu des adhérences, on cache la pointe & le tranchant de ce bistouri avec la chappe, Figure 12, dont la partie A est double, & la partie B formée en gouttiere; du même côté B, cette gouttiere reçoit la portion de la tige du bistouri qui lui répond en B, Figure 11; lorsqu'on les a assemblées l'une avec l'autre, celle-là

eſt retenue ſur celle-ci, par le moyen d'un braſſelet incomplet, dont la conſtruction eſt pareille à celle du braſſelet que nous avons décrit, page 69, & qui eſt repréſenté Planche 2, Figure 8. On voit ces deux pieces jointes enſemble, Figure 13.

Cet inſtrument eſt alors en état d'être introduit, ſans inconvénient, entre les parois de la narine & le Polype. Eſt-on parvenu à une adhérence, il n'y a qu'à tourner le braſſelet, la queue de la chappe ſe dégage ſur le champ, on l'ôte & le biſtouri reſte à nud & placé dans l'endroit où il eſt néceſſaire.

Ce biſtouri peut ſervir pour détruire les brides & les adhérences les plus profondes, ſur-tout par en-haut & par les côtés. Mais en cas qu'il ſe trouvât inférieurement ou en-deſſous quelques brides qui euſſent échappé, ce qu'on reconnoîtra avec la portion B de la ſonde, Figure 10; pour les détruire, on n'auroit qu'à retourner cette ſonde bout pour bout, embraſſer la bride avec la portion C, à ſa faveur introduire le biſtouri en croiſſant repréſenté Figure 14, & avec ſon tranchant pouſſé en avant, en faiſant de petits mouvemens latéraux du poignet qui tient le manche, on les coupera fort aiſément; bien entendu qu'il faut que la ſonde ſoit appuyée ſur les

parties, & que le biſtouri ſoit placé entr'elles & le Polype; ce qui deviendra très-facile à exécuter, parce que le biſtouri a l'une de ſes ſurfaces convexe & l'autre concave, ce qui s'accorde parfaitement avec le vuide qu'on ſe procure au moyen de la ſonde, & que ce vuide ſe trouve alors entre la ſonde & la tumeur.

Ce biſtouri n'a pas beſoin de chappe comme le précédent, parce qu'il n'a pas de pointe, & que la ſonde fraye une route aiſée à ſon tranchant qui, au moyen de celle-ci, ne peut couper qu'autant qu'on le ſouhaitera.

FIGURE 15 & 16.

La Figure 15 eſt un *Speculum oris*, ou miroir de la bouche; on a donné ce nom générique à toutes les machines propres à tenir la machoire inférieure écartée de la ſupérieure, & la langue abaiſſée, parce qu'alors on voit clairement tout ce qu'il peut y avoir dans le fond de la bouche, & dans la gorge. La Figure 16 eſt une piece dépendante de la précédente.

Cet inſtrument dont je ſuis l'Inventeur, eſt compoſé de ſept pieces eſſentielles, dont l'une eſt impaire, & les ſix autres ſont paires & ſemblables en tout.

La piéce impaire eſt une plaque d'acier ou d'argent très-polie, un peu convexe en-deſſus, & concave à proportion en-deſſous, afin que la langue y ſoit logée & arrêtée plus facilement. A, eſt la partie qui doit ſe mettre en arriere, & B, celle qui doit être en-devant.

Les deux premieres pieces paires ſont deux eſpèces de très-petits ponts aſſez ſemblables aux paſſes ſous leſquelles coulent les verrouils des portes ou qui en reçoivent le bout (*a*). Elles ſont auſſi d'acier, & attachées chacune ſur les parties latérales de la plaque par le moyen de trois vis; une de ces vis eſt ſituée poſtérieurement, & les deux autres antérieurement.

Sous chacune de ces eſpèces de voûtes plattes, paſſe une des extrémités des deux pieces qui forment la ſeconde paire: celles-ci n'y ſont aſſujetties que par la preſſion ſeule de deux vis, dont on voit les têtes ſur le milieu des voûtes dont nous venons de parler; la continuité de ces pieces pareilles entr'elles, eſt coudée deux fois à angle droit; 1°. depuis la partie qui eſt ſous la voûte juſques en C, & 2°. depuis C, juſques en D, ce qui décrit en cet endroit une manivelle,

(*a*) Les Serruriers nomment ces pieces grands-ponts de fermeture. Elles ſont au verrouil ce que la gâche eſt aux pênes des ſerrures.

dont la ligne C eſt perpendiculaire à la plaque, & la ligne D, horiſontale avec elle, de même que toute la continuité de ces pieces gemelles que je nomme bras ou branches de l'inſtrument; les portions compriſes entre C D, D C, ſe nichent dans les angles des machoires au-delà des dernieres dents molaires; les coudes E & F, embraſſent les commiſſures des lévres; & les extrémités C & H, ſe trouvent appliquées ſur les joues ſans incommoder; enfin on arrête cet inſtrument à la nuque avec les rubans I K, attaché en L M.

La troiſieme paire de pieces ſe trouve, par ce moyen, compriſe entre toutes les dents molaires, je veux dire cette piece qui eſt entre D & F, & qui eſt pareille à la Figure 16, mais vue par la face oppoſée & hors de ſa place; car celle-ci doit être entre C & E, Figure 15, où elle doit auſſi être attachée par une vis comme en N, après avoir fait entrer la portion la plus menue, ſituée entre C E, dans la rainure pratiquée au bas de la Figure 16. Ces deux dernieres pieces ſont de buis & un peu inégales en-deſſus & en-deſſous, afin que les éminences des dents molaires trouvent à s'y appliquer plus ſolidement.

Lorſqu'on veut introduire cet inſtrument dans la bouche, on ſaiſit avec le

pouce & l'*index* de chaque main, les portions coudées des bras de cet inſtrument marquées E & F, & en les comprimant horiſontalement vers le corps, ces branches s'en rapprocheront; parce que, comme nous l'avons dit, les vis qui ſont ſur les petits ponts n'y attachent point les portions de ces branches qui paſſent deſſous, elles ne ſont que les y aſſujettir en appuyant deſſus, ce qui donne à ces branches la facilité de ſe mouvoir un peu latéralement en avant & en arriere, d'autant mieux que ces portions ont moins de volume que le vuide dans lequel elles ſont logées n'a d'eſpace : ce qui étoit néceſſaire, non-ſeulement pour donner de l'aiſance à introduire cet inſtrument dans la bouche, mais auſſi pour pouvoir l'élargir ou le rétrécir ſuivant les diſtances tranſverſales des différentes machoires que l'on pourra rencontrer, lorſqu'on aura occaſion de ſe ſervir de cet inſtrument.

D'ailleurs pour obvier aux différences des ouvertures naturelles des machoires, ſans rien forcer, & pour pouvoir cependant les ouvrir ſuffiſamment, il ſera bon d'avoir des piéces de bois de différentes hauteurs, mais toutes conformes à la Figure 16.

J'eſpére que cette deſcription ſera ſuffiſante pour que l'inſtrument & ſon uſage ſoient paſſablement connus.

Quant aux Figures 17 & 18 qui con-

cernent le moyen que je propoſe pour détruire les Polypes muqueux, je me crois diſpenſé d'en rien dire ici, en ayant ſuffiſamment parlé dans l'Obſervation 34, pages 317 & ſuivantes, où je renvoie le Lecteur.

CINQUIEME PLANCHE.

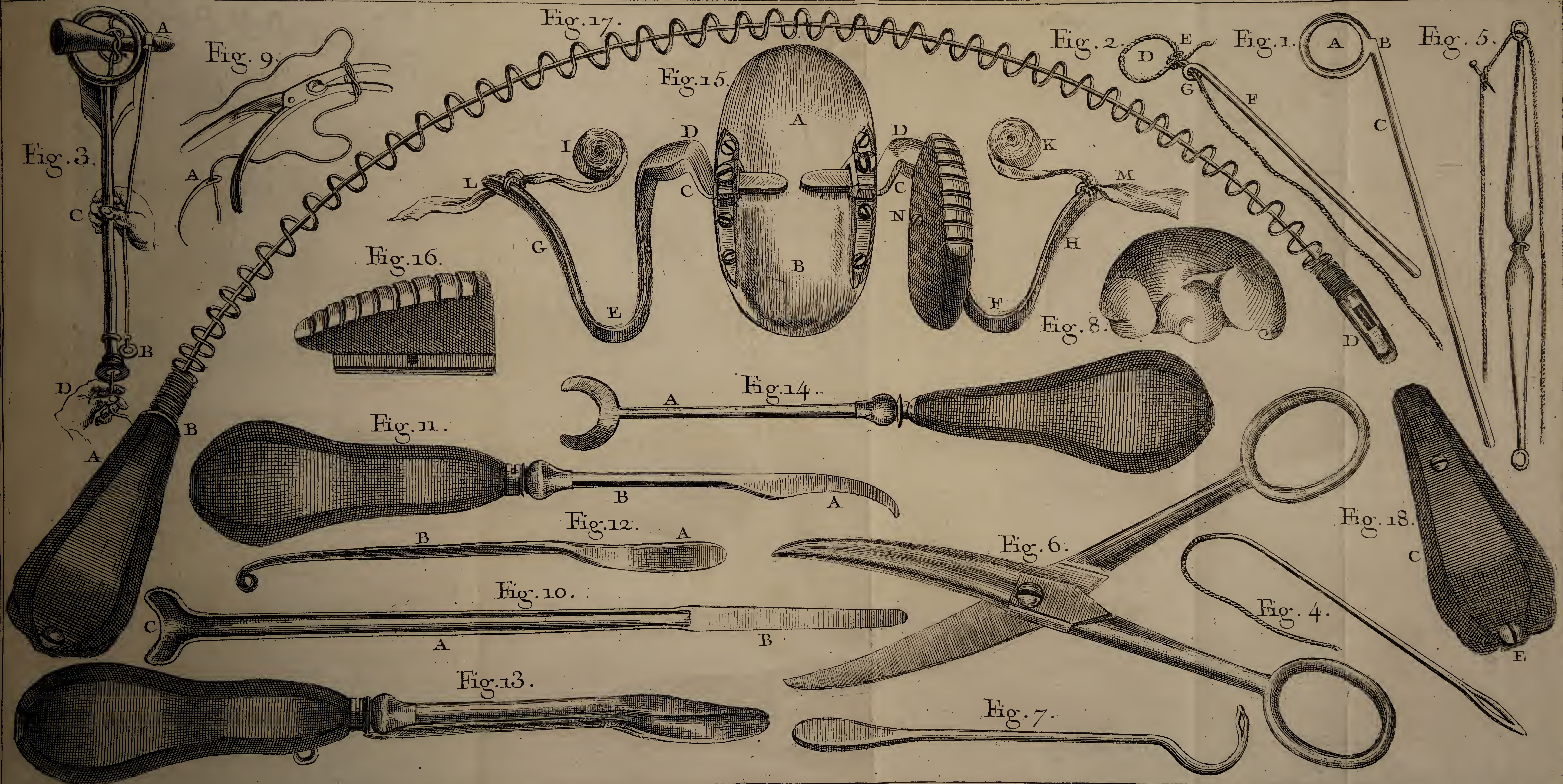
Cette Planche contient la Figure d'un Inſtrument & de pluſieurs Polypes, tant de la gorge que du nez.

L'Inſtrument eſt de M. le Cat, & les Polypes de M. Manne. Nous allons commencer par la deſcription de l'inſtrument « deſtiné à faire la ligature des » tumeurs, vaiſſeaux, &c. dans des ca» vités comme l'orbite, le nez, le va» gin, &c. »

Cette deſcription eſt copiée littéralement d'après l'original écrit de la propre main de M. le Cat, & que j'ai entre les miennes : l'inſtrument eſt ici exactement réduit à la moitié du volume du premier deſſein.

La différence de celui-ci d'avec le ſecond eſt d'un cinquieme en-ſus, par la raiſon que dans le premier deſſein l'inſtrument a dix pouces de longueur, & que dans le ſecond il n'en a que huit.

FIGURE



A. Levret inv.

T. Mutel Sculp.

FIGURE PREMIERE.

» *L'Inſtrument nud.*

» *a*, petit crochet qui ſoutient l'anſe » du fil; *b*, trou par lequel paſſe chaque » fil; *c*, trou par lequel paſſent les deux » fils réunis; ce dernier trou eſt fait au » travers du clou même qui tient les » branches unies, enſorte que ce trou eſt » un canal.

FIGURE SECONDE.

» *L'Inſtrument armé de ſon fil, lequel » embraſſe dans ſon anſe une tumeur.*

» Pour achever l'opération, il n'eſt » plus queſtion que de pouſſer l'anſe hors » des crochets *a*, *a*, avec un ſtilet, & » de tirer fortement avec la main droite, » les deux fils B.

Il ne faut pas oublier que M. le Cat nous avertit dans ſa Lettre écrite à M. Morand, » que le Deſſinateur a fait les » branches de l'inſtrument beaucoup plus » matérielles qu'elles ne ſont; qu'il les » a fait toutes rondes, & qu'elles ſont » applaties en-dedans & en-dehors «. Or il eſt bon d'obſerver que notre gravure étant fidèlement copiée ſur les deſſeins

qui ont, ſuivant M. le Cat, ces défauts, elle en participe à un ſemblable degré, ſans que pour cela on puiſſe nous en rien imputer, parce que la Planche étoit gravée, lorſque M. le Cat nous en avertit; c'eſt pour y ſervir de correction, que nous avons tranſcrit mot à mot ce que ſon Auteur nous en a fait communiquer.

FIGURE TROISIEME.

Fidèle copie du Polype d'Etienne Ducrès, opéré par M. Manne les 25 & 28 Octobre 1748. Cette maſſe polypeuſe eſt dite être, dans l'original, de ſon volume naturel.

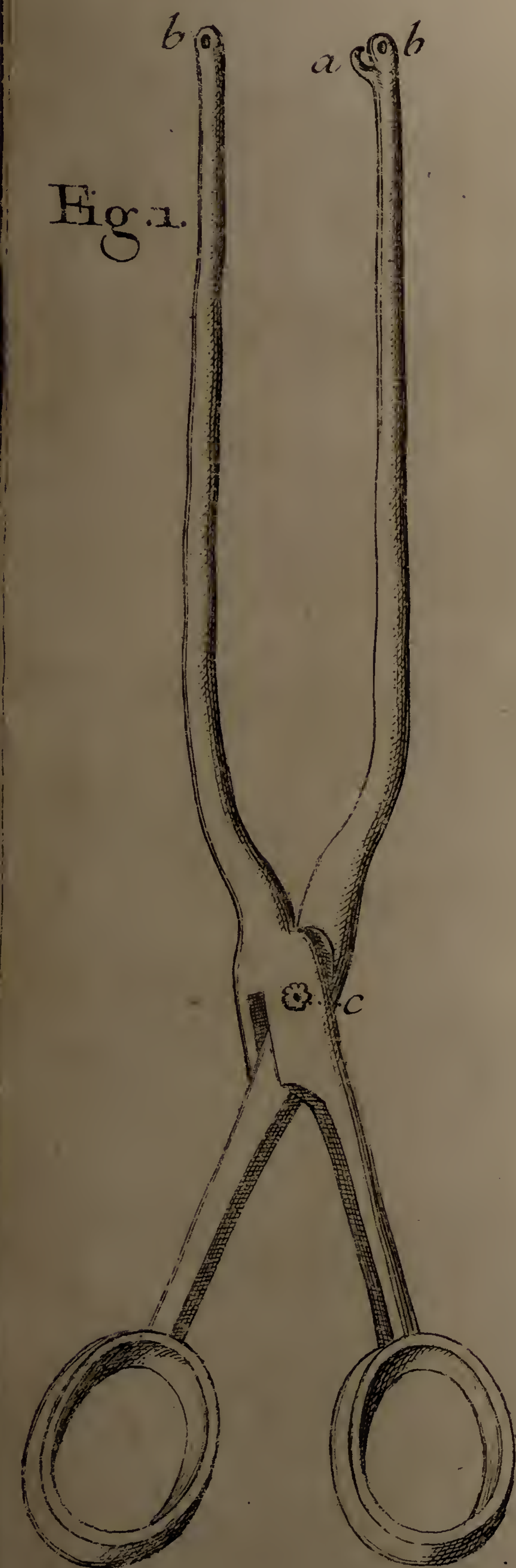
A, portion qui étoit dans la gorge. BB, celles qui occupoient la fente nazale & la narine.

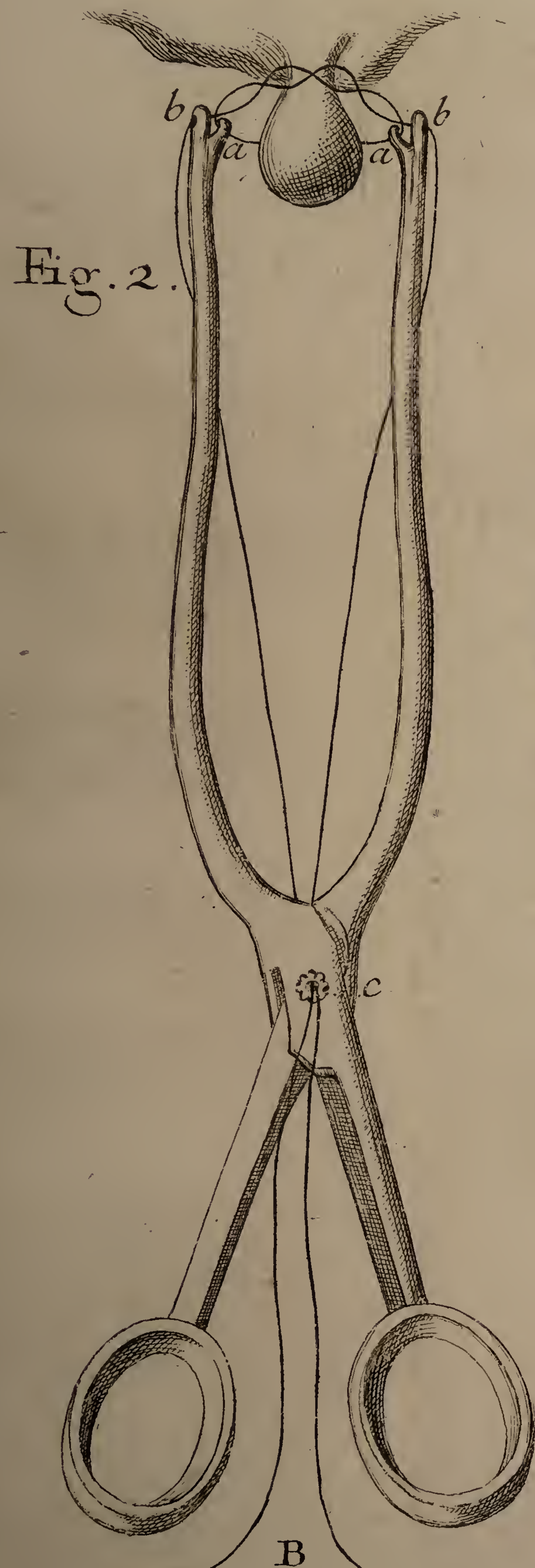
FIGURE QUATRIEME.

Copie très-exacte d'un autre Polype que portoit encore le même Etienne Ducrès. Ce nouveau Polype étoit ci-devant caché par la portion du premier qui étoit placé derriere la luette. Celui-ci fut opéré pluſieurs jours après l'autre.

C, ſon corps. D, ſon pédicule.

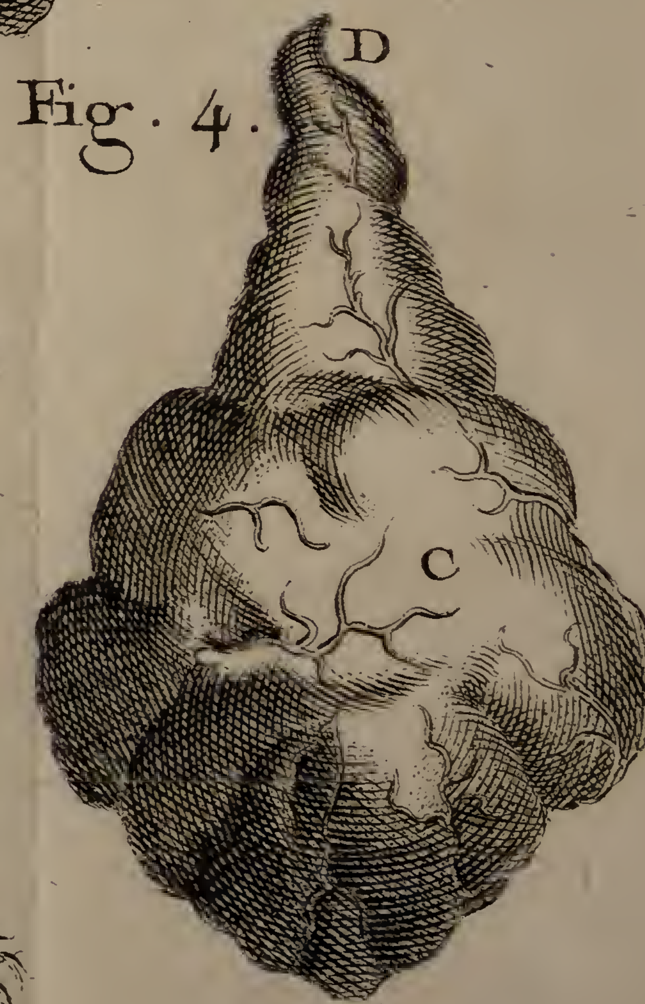
Planche 5e











Instrument de Mr. le Cat

Polipes de Mr. Manne

T. Mutel Sculp.



FIGURE CINQUIEME.

Repréſentation du Polype que portoit Jacques Grenou. Cette Figure a été copiée fort fidèlement d'après celle que M. Manne, qui a extirpé cette maſſe polypeuſe en 1717, en a donné.

La portion A de ce Polype, occupoit la narine droite; la portion B, couloit à travers la fente nazale, & la groſſe maſſe C deſcendoit dans la gorge.

SIXIEME PLANCHE.

CETTE Planche, quoique formée de onze Figures, ne contient cependant que deux inſtrumens. On donne à ces inſtrumens le nom de *Conſtricteurs*, à raiſon de leurs uſages, étant deſtinés à étrangler le pédicule des Polypes utérins.

Ces deux inſtrumens ſont repréſentés dans leur volume naturel.

Les Figures 1, 2, 3, 4 & 5, forment le premier de ces inſtrumens, & les Figures 6, 7 & 8, déſignent diverſes poſitions du même inſtrument. Ces trois Figures ſervent à démontrer les trois tems

principaux de l'opération pour laquelle ſon Auteur (*a*) le propoſe.

Les Figures 9 & 10 ſont deux états différens du ſecond inſtrument qui eſt de la même nature, & qui tend à parvenir au même but par une autre voie : & la Figure 11 ſert à déſigner la façon de bander le reſſort comme il doit l'être pour produire l'effet qu'on s'en propoſe. Celui-ci eſt de moi.

FIGURES PREMIERE ET SECONDE.

Ces deux Piéces ainſi que toutes les autres ſont d'acier.

Les deux premieres qui ſont les plus conſidérables, ont cinq quarts de ligne d'épaiſſeur dans toute leur étendue. Leurs parties A & B qui ſont en tout ſemblables, forment avec leur ſurface antérieure un angle de 110 degrés ; leurs parties inférieures différent entr'elles : C, porte poſtérieurement un écrou en forme d'anneau & qui eſt poſé perpendiculairement à cette ſurface externe, d'où il s'éleve une eſpèce de très-petite queue, qui après

(*a*) M. de la Faye, Maître ès-Arts & en Chirurgie, Démonſtrateur Royal au College des Chirurgiens de Paris, ancien Aide-Major des Camps & Armées du Roi, & Directeur de l'Académie Royale de Chirurgie, &c.

avoir paſſé à travers la tige, y eſt rivée, ſans en déſaffleurer la ſurface.

Cette tige a en D une petite fenêtre en quarré-long. La tige Figure 2 a en E le commencement d'une ouverture de pareille largeur, & qui ſe continue juſqu'en F. Cette tige, au lieu d'être droite dans toute ſa longueur comme l'autre, ſe coude deux fois en ſens contraire. On a pratiqué dans l'épaiſſeur de la tige, en G, une petite foſſe pour un uſage dont nous parlerons dans un moment.

FIGURES 3, 4, 5, 6, 7 & 8.

Pour aſſembler la Figure premiere avec la ſeconde, & des deux en conſtruire l'inſtrument, il faut d'abord poſer les deux tiges l'une ſur l'autre, comme il eſt repréſenté par exemple dans la Figure 6, en mettant la Figure premiere ſur la Figure 2, puis faire paſſer la pointe de la Figure 3, à travers la fenêtre D, Figure premiere, & en même-tems à travers la partie F de la grande fente E F, Figure 2: enſuite aſſujettir ces trois pieces enſemble par le moyen de l'écrou, Figure 4, qui ſe trouvera alors en H, Figure 6, & on aura l'inſtrument tel qu'il doit être pour en faire l'introduction dans le vagin, afin d'embraſſer avec ſon crochet I, une portion du pédicule

du Polype : on pouſſera après cela tout doucement la tige HK, ſur celle qui eſt introduite, & qui lui ſervira de conducteur. Lorſqu'on ſera parvenu avec celle-ci au pédicule du Polype comme avec l'autre, on l'écartera de côté, ainſi qu'il eſt repréſenté dans la Figure 7, après quoi on n'aura plus qu'à faire paſſer les branches l'une ſur l'autre, de droite à gauche & de gauche à droite, comme le repréſente la Figure 8, & alors avec la vis, Figure 5, on écartera la portion inférieure des branches de l'inſtrument, tandis que les deux crochets en demi-cercles embraſſeront circulairement le pédicule de la tumeur, & en ſe rapprochant par le moyen de la vis Fig. 5, feront une compreſſion circulaire, comme ſi le pédicule étoit lié avec du fil.

Il eſt bon d'obſerver que la circonférence de ces demi-cercles n'étant point tranchante mais mouſſe, doit comprimer à la façon des corps orbes, & que la compreſſion ſe pourra faire par degrés au moyen de la vis, ſans courir les riſques de rien couper ; enſorte que chaque jour on peut, en tournant la vis, comprimer le pédicule, & faire tomber inſenſiblement la tumeur.

On pourra ſoutenir l'inſtrument en place avec une bande paſſée autour de la vis, & attachée par ſon autre bout à

une ceinture; afin d'éviter que son poids, joint à celui de la tumeur, n'incommode la malade.

FIGURES 9, 10 & 11.

Les Figures 9 & 10 représentent, comme nous l'avons déja annoncé, deux états différens d'un même instrument auquel j'ai donné le nom de *Constricteur* à raison de son usage, étant destiné à *étrangler* le pédicule des Polypes de la matrice & de ceux du vagin.

A l'égard de la Figure 11, elle sert à démontrer comment il faut faire le nœud coulant, qui doit servir à bander le ressort de l'instrument, lorsqu'on est prêt à s'en servir.

Cet instrument est une perfection de celui dont il est parlé aux pages 201, 202 & 203 de cet Ouvrage, & que j'avois fait faire à l'instar d'un autre du même genre, que j'ai présenté à notre Académie il y a plusieurs années, pour prévenir les hémorragies qui surviennent quelquefois, après avoir fait, quoique très-bien, la ligature du cordon ombilical des enfans nouveaux nés, lorsqu'il est d'une grosseur excessive, & pour celle du cordon des vaisseaux spermatiques, dans la castration, quand ce cordon est considérablement tuméfié. Or comme

ce dernier inſtrument, quoique du même genre, eſt très-différent du premier dans ſa conſtruction, je vais en donner la deſcription d'après ſa Figure.

Il eſt compoſé de ſix pieces en tout, ſçavoir de trois grandes & de trois petites : des trois grandes, deux ſont gémelles & l'autre eſt unique, les trois petites ſont toutes diſſemblables. Les deux gémelles ont leurs ſurfaces internes plattes, & les externes ſont arrondies. Ces deux pieces ſont les plus longues en apparence, elles ſont jointes dans leurs parties inférieures par charniere au moyen de quatre *charnons* ou tenons, dont deux reçoivent & deux ſont reçus; mais comme ceux qui reçoivent ainſi que ceux qui ſont reçus, ne ſe reçoivent pas mutuellement comme à l'ordinaire, qu'au contraire ceux qui ſont reçus appartiennent uniquement à l'une des branches, & que ceux qui reçoivent dépendent entiérement de l'autre branche, il en réſulte qu'on peut diſtinguer ces branches en mâles & femelles, parce qu'elles le ſont en effet reſpectivement l'une à l'autre.

Voilà à peu près la conſtruction de leur partie inférieure; les ſupérieures ſont chacune percée d'un trou exactement rond, & dont les rebords ſont bien arrondis. Près de ce trou eſt pratiquée une petite portion de couliſſe cave, ou

mortoise, faite en queue d'aronde, dont le bout supérieur se débouche dans le trou même, pour un usage dont nous parlerons dans un instant.

La troisieme grande piece & qui est en effet celle qui a le plus d'étendue, est un ressort à deux branches, lequel est de bon acier bien écroui; il a une demi-ligne d'épaisseur ou environ dans toute sa longueur, & près de trois lignes de largeur dans toute son étendue; il a d'ouverture d'angle, lorsqu'il est dans son repos, ce qu'on lui en voit dans la Figure 10. Ses extrémités ont chacune extérieurement un petit tenon en queue d'aronde, dont nous avons parlé plus haut. Le corps de ce ressort est percé de part en part dans son milieu d'un petit trou rond; cette ouverture reçoit une petite éminence de semblable diamètre, laquelle appartient à un cinquieme *charnon* qui y est rivé à demeure; ce *charnon*, qui est impair, est la quatrieme piece de l'instrument & la premiere des petites. Il y a à la partie diamétralement opposée de celle qui l'attache au ressort une petite éminence garnie de pas de vis, qui comme l'autre est située à un point de la circonférence externe de ce *charnon*, & dont nous allons tout-à-l'heure dire l'utilité.

Pour assembler toutes les pieces de

l'inſtrument, il faut prendre d'une part la branche mâle, & d'autre part le reſſort, enſuite faire entrer de haut en-bas le tenon de celui-ci dans la mortoiſe de celle-là, puis engager le *charnon* du reſſort entre ceux de la branche mâle, après quoi ajuſter de même l'autre tenon du reſſort dans la couliſſe de la piece ou branche femelle: alors ayant embraſſé avec les deux *charnons* les trois tenons précédens, on aſſurera le tout enſemble par le moyen d'une vis qui ſert de goupille, parce qu'elle n'a de pas qu'à ſa pointe; ces pas ſont reçus par ceux du *charnon* de la piece femelle qui ſe trouve ſituée à la partie oppoſée à celui ſur lequel s'appuie la tête de la vis, & qui pour cet effet eſt le ſeul *charnon* qui ſoit taraudé.

Cette vis eſt la cinquieme piece de l'inſtrument & la ſeconde des petites. Enfin pour rendre l'inſtrument complet on y ajoutera la ſixieme piece qui eſt un petit anneau. Cet anneau eſt percé en écrou dans un des points de ſa circonférence de dehors en-dedans; c'eſt par cet endroit que paſſe le bout du monticule du cinquieme *charnon*, qui appartient au corps du reſſort de l'inſtrument, & que nous avons dit être placé au milieu de la charniere qui ſert à joindre toutes les pieces enſemble. Le vuide de

cet anneau eſt placé dans le même ſens que les branches de l'inſtrument ſont percées, ce qui eſt cauſe qu'on ne voit ces deux anneaux dans la gravure, que de profil.

Ces ſix pieces ainſi conſtruites & aſſemblées rendent l'inſtrument complet, & pour la propreté, on en peut faire argenter toutes les parties à l'exception du reſſort. Pour en faire uſage, il faut, après avoir fait le choix d'une bonne ficelle, c'eſt-à-dire d'une ficelle ſuffiſamment forte, ſans être trop groſſe, former dans ſon milieu l'anſe d'un nœud coulant, tel qu'il eſt repréſenté par la Figure 11 : il faut enſuite forcer les deux extrémités de l'inſtrument de ſe rapprocher l'une de l'autre comme dans la Fig. 9, puis embraſſer ces extrémités avec l'anſe, en la diminuant aſſez pour qu'elle puiſſe les maintenir ainſi rapprochées, lorſqu'on aura fixé comme il faut les deux chefs à l'anneau dont nous avons parlé; alors l'inſtrument ſera prêt à rendre le ſervice qu'on en doit attendre.

A l'égard de la maniere d'y ajuſter la ligature qui a été portée & ſerrée ſur le pédicule du Polype, pour éviter les répétitions, on peut ſe ſatisfaire dans ce que nous en avons dit pages 201 & 202. Je n'ai rien à y changer; j'ajouterai ſeulement au manuel de ce tems de l'opération,

qu'après que l'inftrument aura été fixé en place, on n'aura qu'à couper les deux chefs de la ficelle qui fert à bander le reffort & porter fon doigt vers le lieu où l'anfe de ce lieu maîtrifoit les branches de l'inftrument, afin de faire lâcher tout-à-fait le nœud coulant, en fuppofant qu'il ne le fût pas.

La Figure 9 démontre l'inftrument dans le premier inftant de fa pofition, avant d'avoir dégagé fon reffort de ce qui le maîtrife: & la Figure 10 marque l'état de cet inftrument lorfqu'il a exercé toute fa puiffance fur le pédicule du Polype qu'il a étranglé.

La chofe y eft affez frappante pour n'avoir pas befoin d'être differtée; d'ailleurs c'eft à l'ufage à confirmer l'utilité de ce moyen malgré toutes les apparences flatteufes qu'il nous préfente; en effet l'expérience eft la vraie pierre de touche de toutes les nouvelles productions, c'eft elle qui doit nous fixer, puifqu'elle feule doit apprécier le vrai mérite de ce qu'on lui foumet.

Alors cet inftrument n'avoit pas encore fervi, mais depuis il a fait fes preuves.



Constricteurs

Fig. 1. C D A

Fig. 2. F E G B

Fig. 6. K H I

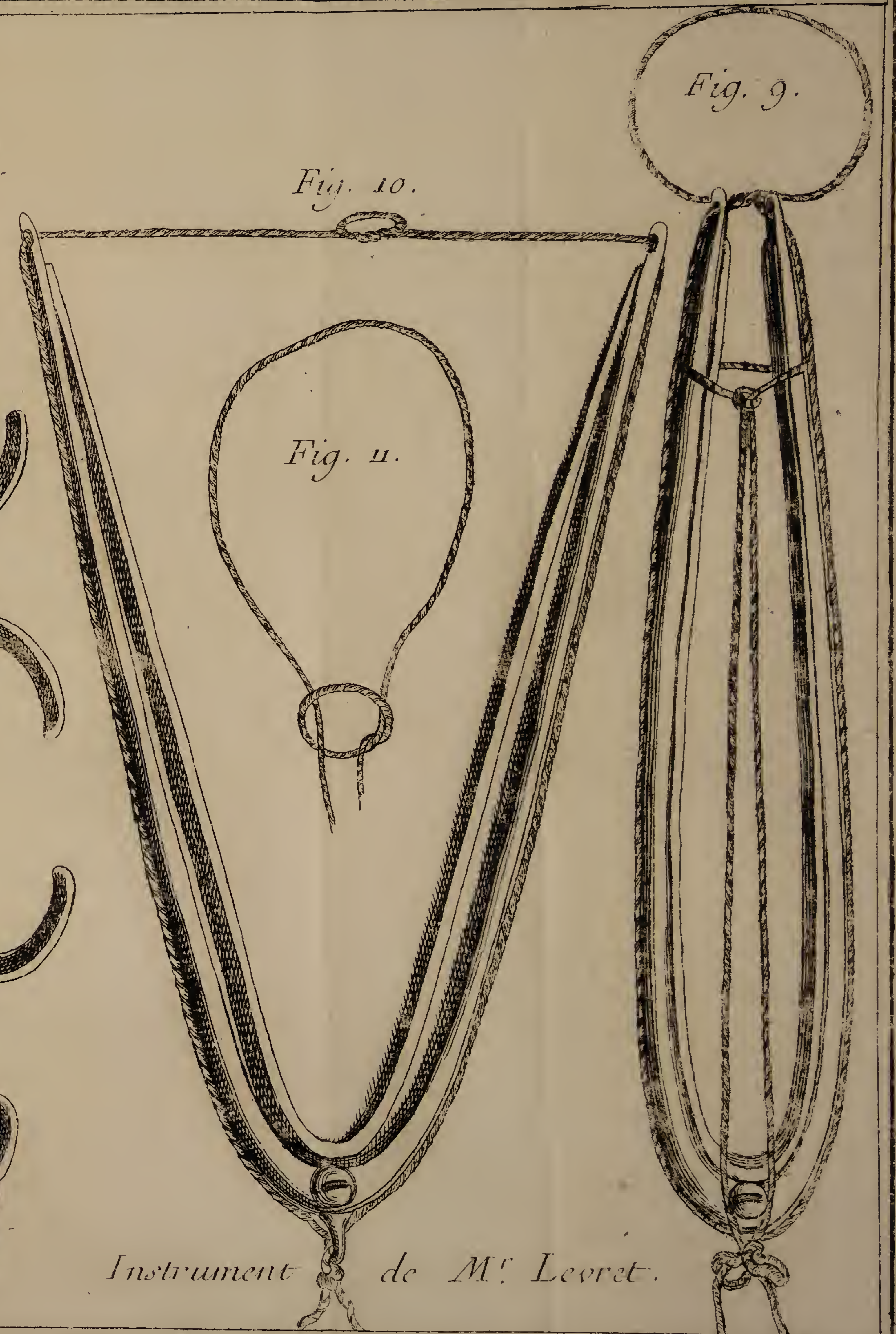
Fig. 5.

Fig. 7.

Fig. 4. Fig. 3.

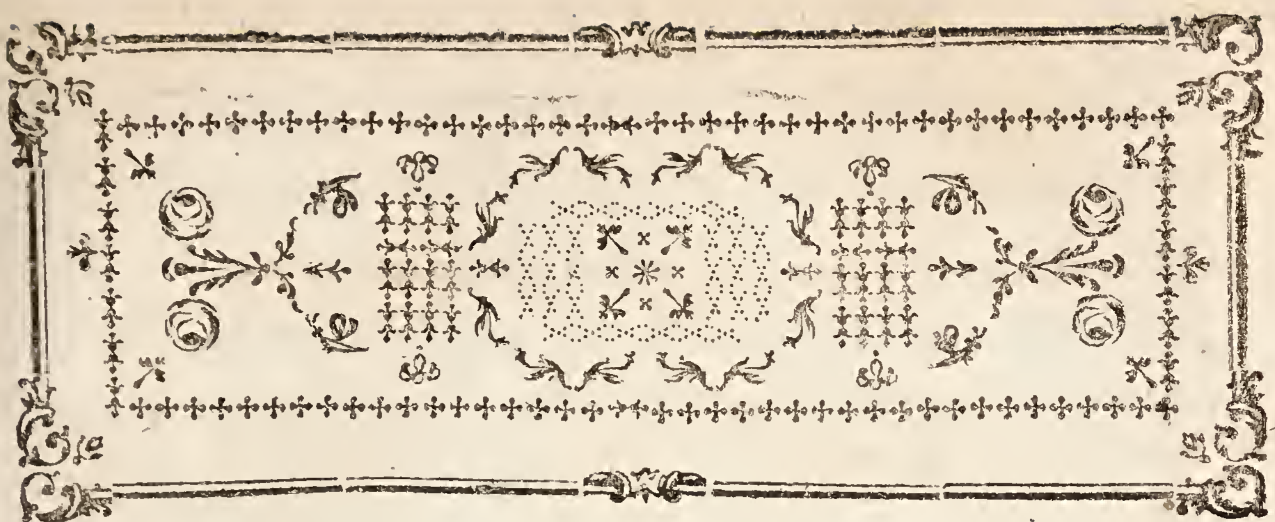
Fig. 8.

Instrument de Mr. de la Faye.



Instrument de Mr. Levret.

A. Levret auctor. Scotin l'aîné Sculp.



SUPPLÉMENT,

Qui contient de nouvelles Méthodes de porter des ligatures dans des lieux profonds, & des Réflexions Théorico-pratiques ſur les mêmes ſujets.

JE fis imprimer pour la premiere fois, en 1749, mes Obſervations ſur la cure des Polypes de la matrice, de la gorge & du nez, &c. Quelques années après, l'Académie Royale de Chirurgie (ayant appris que je me diſpoſois à donner une nouvelle Edition de cet Ouvrage) me fit l'honneur de me charger de faire un Mémoire ſur cette matiere, & me livra les matériaux qu'elle avoit ſur ce ſujet. J'y joignis les miens, & le tout fut mis au jour (en 1751) dans le troiſieme volume *in*-4°. des Mémoires de cette Académie (*a*).

(*a*) Page 518, juſques & compris la page 599. Ce Mémoire eſt orné de figures diſtribuées en cinq planches, dont tous les originaux qu'elles repréſentent m'appartiennent, excepté celui de la ſeconde de ces planches, n°. XIV. du volume.

Néanmoins la premiere Edition de mon Livre étant alors ſur le point d'être épuiſée, j'en fis une ſeconde qui fut publiée en 1759. A la vérité je m'étois propoſé précédemment d'ajouter dans celle-ci, les progrès que j'avois fait depuis 1749, mais comme ces progrès venoient d'être rendus publics, ils n'entrerent point dans cette ſeconde Edition; il n'en eſt pas de même de celle-ci, par la raiſon qu'étant éloignée de plus de dix ans de la précédente, elle doit naturellement contenir les progrès que j'ai fait depuis ce tems, & c'eſt à quoi ce ſupplément va être employé.

Mais pour mettre de l'ordre dans ce que nous avons à dire ſur ce ſujet, nous commencerons par donner l'extrait de la deſcription de l'inſtrument que nous avions inventé depuis la premiere Edition de notre Livre (*a*); nous mettrons enſuite cet inſtrument en comparaiſon avec un autre que nous avons auſſi inventé depuis, pour perfectionner notre Méthode d'opérer les Polypes utérins, lorſqu'ils ſont encore renfermés dans le vagin, ce qui en nous donnant occaſion de faire des applications de l'un & de l'autre de ces inſtrumens, pour faire la

(*a*) Cet inſtrument eſt repréſenté en petit fig. 3 de la premiere planche des 5, dépendantes de notre Mémoire ci-deſſus cité.

ligature des Polypes de la gorge & de ceux du nez, divisera naturellement ce supplément en trois articles.

Chaque article sera d'ailleurs accompagné de remarques de pratique, également utiles pour établir la théorie & le pronostique de ces maladies, diriger dans le choix des Moyens curatifs, indiquer la conduite qu'il convient de suivre, soit devant, soit pendant, soit après l'opération, tant pour éviter des accidens inopinés, que pour y remédier, s'il en survient, & enfin pour satisfaire avec intelligence aux préceptes de l'Art, en opérant promptement, sûrement & le moins désagréablement que faire se peut.

ARTICLE PREMIER.

Perfections ajoutées à nos anciennes Méthodes de lier les Polypes utérins.

Les Moyens que nous venons de perfectionner, & qui dans leur tems ont fait avantageusement leurs preuves, consistoient essentiellement en deux tuyaux d'argent & un fil du même métal. Les deux tuyaux étoient du même volume que les algalies ordinaires des adultes, mais droits, de huit pouces de long,

ſoudés parallèlement dans toute leur longueur, terminés ſupérieurement en larme; à l'autre bout étoient auſſi ſoudés deux petits anneaux diſpoſés latéralement comme aux ſondes ordinaires.

Pour faire uſage de cet inſtrument, je paſſois un fil d'argent de coupelle recuit (d'un quart de ligne ou environ de diamètre, & de deux pieds & demi ou à peu près de long), par les parties ſupérieures des tuyaux, en les enfilant dans toute leur longueur, j'arrêtois une des extrémités de ce fil à un des anneaux en l'y tortillant un peu, & laiſſois libre l'autre extrémité.

Le tout ainſi préparé, je déterminois le cercle de la ligature au diamètre d'un pouce ou environ : j'introduiſois dans une des parties latérales du vagin, le bouts de tuyaux au bord de cette gaîne; je pouſſois peu-à-peu le chef libre de la ligature; ce qui en agrandiſſoit l'anſe; & lorſqu'elle l'étoit ſuffiſamment pour y faire paſſer le corps du Polype, je l'enfilois pour ainſi dire à travers cette anſe, en tranſportant l'extrémité ſupérieure des tuyaux du côté oppoſé par lequel j'avois introduit la ligature. Etant parvenu à ce point, j'enfonçois tout doucement & avec ménagement, les tuyaux, tandis qu'avec mon autre main, je tirois de même le chef libre de la ligature, juſqu'à ce que

je sentisse de la résistance ; ce qui, en diminuant l'anse de cette ligature, faisoit que j'embrassois exactement le pédicule du Polype ; en étant-là, la torsion réitérée journellement des deux portions du fil d'argent, qui terminoit au bout des tuyaux le bracelet, étrangloit plus ou moins promptement, mais toujours exactement le pédicule de la tumeur, qui périssoit en place.

Mais la pratique, cette mere du vrai sçavoir, m'ayant appris que quand la tumeur étoit volumineuse & dure, la rectitude des tuyaux opposoit de la difficulté à leur introduction jusqu'au lieu desiré, & que lorsque le pédicule étoit en même temps gros & solide, le fil d'argent le mieux conditionné, à force de le tordre, étoit sujet à se casser, j'ai pensé que, si on pouvoit lever ces inconvéniens, ce seroit perfectionner ma derniere Méthode ; & c'est à quoi j'ai travaillé, depuis sa publication : quoiqu'à la rigueur la rectitude des tuyaux ne soit pas toujours nuisible, & que la rupture de la ligature soit un bien petit inconvénient, n'obligeant tout au plus dans quelque cas, qu'à reporter de nouvelles ligatures sur les premieres, néanmoins c'est toujours un défaut de trop, & cela m'a suffi pour travailler à le détruire, en conservant non-seulement toute la bonté

de la Méthode, mais en y ajoutant celle de la courbure des tuyaux.

Voici en quoi consistent essentiellement ces nouveaux degrés de perfection. Je ne me sers plus du tout de fil d'argent pour lier les Polypes utérins; je lui préfére de bonne ficelle bien cirée, d'ailleurs je ne fais plus ni torsion ni de nœud au dedans du vagin, mes deux tuyaux ne sont plus droits ni soudés ensemble, ils sont courbés comme dans les figures 1, 2, 3 & 4 (*a*), & assemblés par jonction passée de même que la plupart des pinces ou tenettes, & ont comme elles des anneaux à leurs extrémités inférieures; ces deux tuyaux n'ont enfin plus rien de commun avec les précédens, que d'être de semblables calibres, terminés supérieurement en larmes percées, dont les rebords sont émoussés.

Quant à la longueur & à la courbure des parties supérieures de l'instrument, depuis la jonction de ses branches, elles sont variées comme dans les figures 2, 3 & 4, qui sont censées représenter trois instrumens distincts, tant pour être mieux appropriés aux largeurs & aux profondeurs des vagins dans lesquels il faut les introduire, que pour les divers volumes des Polypes à embrasser (*b*).

(*a*) Voyez le Journal de Médecine de Juin 1770.

(*b*) Il est utile de faire remarquer, que c'est par pure

Moyennant ces modifications de mes tuyaux propres à porter des ligatures ſur le pédicule des Polypes utérins, dans le vagin, je ſuis en état d'embraſſer également bien, & avec beaucoup de facilité, les plus gros Polypes comme les plus petits, les moux comme les ſolides; n'importe quelle figure ils puiſſent avoir, pourvu que la partie ſupérieure ſoit la moins volumineuſe, & cela ſans craindre d'être obligé de porter de nouvelles ligatures pour faire périr totalement la tumeur. On pourroit enfin ôter à volonté & avec beaucoup de facilité cette ligature, en cas de néceſſité abſolue.

A l'égard de la maniere de ſe ſervir de ce nouvel inſtrument, il faut, 1°. avoir une ligature de quatre pieds au moins de longueur: (on verra, par la ſuite, pourquoi il eſt néceſſaire que cette ligature ſoit preſque toujours auſſi longue;) 2°. choiſir celui des trois inſtrumens qui paroîtra le plus convenable au cas qui ſe ſera préſenté; 3°. faire paſſer les chefs de la ligature, (bien cirée) de haut en bas par chaque tuyau ſéparément; 4°. les égaliſer, après avoir

précaution, que j'ai fait faire trois de ces inſtrumens, de différentes dimenſions, car je ne me ſuis encore ſervi que de celui dont toutes les proportions ſont moyennes, & que peut-être ſera-t-il toujours ſuffiſant; en effet il m'a déja ſervi dans quelques cas, où les Polypes rempliſſoient tout le vagin.

rapproché l'une contre l'autre les extrémités des tuyaux ; 5°. mettre un bandage de corps de quatre doigts ou environ de largeur, & médiocrement ſerré : (il ſuffit qu'il ſoit de linge, mais un peu épais, pour éviter qu'il ne bleſſe, en ſe mettant comme en corde ;) 6°. envelopper le haut de chacune des cuiſſes avec une ſerviette pliée en trois ou quatre ſuivant ſa longueur, pour ſervir à l'uſage qui ſera ci-après décrit ; 7°. outre cela, il faudra avoir deux petites bandes faites à-peu-près comme celles dont on ſe ſert après la ſaignée du bras. Voilà tout ce qui conſtitue l'appareil : venons au manuel de l'opération.

La malade ſuppoſée ſituée convenablement pour pouvoir être opérée commodément, le Chirurgien prendra 1°. l'inſtrument ; comme il tiendroit des pinces fermées qu'il auroit deſſein d'ouvrir, les chefs de la ligature pendans librement ; & dans cet état, il l'introduira avec précaution, ſoit par la partie baſſe du vagin, ſoit par l'un ou l'autre côté, juſqu'à ce qu'il ſoit parvenu au fond de cette gaîne : 2°. étant arrivé à ce point, il écartera ſuffiſamment les branches de l'inſtrument, pour faire paſſer à travers leur courbure concave le corps du Polype ; ce qui ſe fait aiſément à la faveur d'un des doigts de l'autre main introduit à l'entrée du

vagin pour pousser latéralement le corps de la tumeur du côté de l'instrument, tandis qu'on transporte celui-ci tout ouvert du côté opposé; 3°. il baissera la main qui tiendra l'instrument & embrassera exactement le pédicule du Polype; 4°. ensuite il donnera un demi-tour latéral à l'instrument, ce qui fera croiser les deux extrémités du bracelet de la ligature & le rendra complet. Il est utile d'observer que lorsque le volume du Polype est médiocre, on fait ce demi-tour aisément, sans être obligé de déplacer l'instrument du profond du vagin, mais que quand la tumeur le remplit entiérement, sur-tout si elle est très-solide, il faut, pour y parvenir sans difficulté, retirer un peu à soi l'instrument tout fermé, ayant eu la précaution de tenir assujettis médiocrement, avec son autre main, les deux chefs pendans de la ligature, à quelques pouces au-dessous des tuyaux, ce qui rend le demi-tour de main facile, & si-tôt qu'il est fait, on remonte l'instrument de tout ce qu'il étoit descendu: 5°. ceci étant exécuté, le Chirurgien fera sur l'extrémité des deux tuyaux, avec les deux bouts pendans de la ligature, un nœud dont un des chefs passera deux fois dans l'anse qu'on aura formé à l'autre chef: 6°. il inclinera alors tout-à-fait l'instrument du côté qu'il aura

jugé le plus à propos de choiſir (*a*), embraſſera la cuiſſe de ce côté avec la ligature; & avant de l'y fixer, 7°. il prendra une des petites bandes, fera paſſer chacun de ſes chefs par les anneaux de l'inſtrument, embraſſera de deſſus en deſſous les extrémités inférieures des deux tuyaux ſur leſquels il formera un nœud ſimple au milieu de la bande; ce nœud doit être ſitué du côté de la cuiſſe ſur laquelle ſe trouvera appliquée la partie inférieure de l'inſtrument: 8°. il fixera la ligature ſur la partie latérale externe de la cuiſſe, d'abord par un nœud ſimple, & par-deſſus, par un autre nœud connu ſous le nom de roſette: il en fera autant de la petite bande. 9°. Celle-ci ſera à ſon tour embraſſée dans ſa partie latérale externe, par la ſeconde bandelette, pour être attachée au bandage de corps. 10°. Enfin on ôtera la ſerviette qui aura été miſe ſur l'autre cuiſſe; & on en couvrira le tout pour que rien ne puiſſe ſe déranger.

L'opération étant ainſi terminée, on

(*a*) Dans les cas des gros Polypes, c'eſt ordinairement du même côté ou le bracelet ſe termine; & dans ceux des petits, du côté oppoſé; au reſte la direction de l'inſtrument abandonné à lui même après avoir fait la ligature, déſigne communément le côté qu'il faut choiſir. En effet, les gros Polypes forcent l'inſtrument à ſe tenir du côté où il a été pouſſé; au contraire dans les petits, l'obliquité que prend alors naturellement l'inſtrument, indique de l'aſſujettir du côté oppoſé.

remettra la femme dans le lit ſur le dos, préférant cette ſituation à toutes autres, juſqu'à ce que l'inſtrument ne tienne plus au-dedans : on lui paſſera un baſſin ſous elle toutes les fois qu'elle aura beſoin d'uriner ou d'aller à la ſelle. Elle ſera remuée avec précaution, tant pour ne rien déranger, de l'appareil, que pour éviter les vacillations de l'inſtrument au-dedans du vagin, & faire enſorte que le Polype ne ſe ſépare que dans ſon tems, & par le ſeul effet de la conſtriction de la ligature. Ces précautions n'empêcheront point de mettre la malade ſur ſon ſéant, ſoit pour boire, ſoit pour manger, ſoit pour faire ſes autres beſoins.

Son régime ſera, en général, celui des convaleſcens, dans le cas où il n'y aura pas d'indications particulieres à ſaiſir; & lorſqu'il y en aura, ce ſera au Chirurgien à les ſuivre avec ſagacité. Les injections, réitérées plus ou moins ſouvent, ſuivant le degré de mauvaiſe odeur toujours inſéparable de cet état, feront utiles, ſur-tout à cauſe de l'acrimonie des liqueurs qui exudent de la tumeur, leſquelles font quelquefois des impreſſions éréſipélateuſes ſur les parties qu'elles mouillent. Ces injections n'étant qu'un acceſſoire à la cure, chacun peut choiſir la liqueur qu'il jugera à propos, pourvu

qu'il ne ſe ſerve point d'aucuns médicamens aſtringens ou répercuſſifs.

Les panſemens doivent être renouvellés tous les jours, ſoir & matin, à douze heures ou environ de diſtance les uns des autres. Ils conſiſtent 1°. à découvrir la portion de l'inſtrument qui eſt hors du vagin; ce qui ſe fait en ôtant d'abord la ſerviette qui recouvre le tout, enſuite en coupant extérieurement entre les deux tuyaux, le bracelet de la bandelette qui aſſujettit l'inſtrument contre la cuiſſe, afin de l'ôter, étant utile d'en changer à chaque panſement, & c'eſt pour donner la facilité de couper aiſément cette bandelette dans le lieu déſigné, que ſon nœud doit être fait en deſſous & non en deſſus de l'inſtrument. 2°. Puis en déliant les chefs de la ligature pour en reſſerrer le nœud, afin de comprimer, chaque fois de nouveau, plus profondément le pédicule de la tumeur, dans le lieu où cette ligature s'eſt fixée; ce qui doit être fait avec précaution, c'eſt-à-dire, en ſaiſiſſant d'une main l'inſtrument, pour l'empêcher de vaciller, & de l'autre, les chefs de la ligature, que l'on tirera à ſoi, ſans défaire le nœud, pour voir de combien la ligature à beſoin d'être reſſerrée. 3°. Cette curioſité ſatisfaite, on reſſerrera avec ménagement, quoique fortement, le nœud primordialement fait,

ſans jamais le défaire, ni en faire d'autre deſſus; enſuite on rétablira l'appareil blanchement, comme il l'étoit la premiere fois; ce qu'on répétera à chaque panſement, juſqu'à ce que la tumeur ſe trouve entiérement ſéparée d'avec le reſte de ſon pédicule.

Si alors la tumeur ne ſort pas d'elle-même, ſoit ſur le champ, ſoit en allant à la garde-robe naturellement, ou par l'effet de quelques lavemens, on eſſayera de l'extraire avec un ou deux doigts; & s'ils ne ſont pas ſuffiſans, comme cela arrive ſouvent, ſoit par le trop gros volume de la tumeur, ſoit parce qu'étant limoneuſe, elle gliſſe ſous les doigts (ce qui empêche de la ſaiſir ferme) ſoit parce que ne tenant plus à rien, elle roule dans le vagin; ſoit enfin par ces cauſes conjointes, on ſaiſira ce corps étranger avec des tenettes à large priſes, comme, par exemple, celles de la taille. Je me ſers ordinairement alors de ma pince à faux germes, qui remplit d'autant mieux l'intention que l'on a alors, que ſes ſerres ſont fenêtrées (*a*).

RÉFLEXIONS.

On a vu dans la premiere partie de

(*a*) Voyez les Figures 12 & 13 de la ſeconde planche de la ſuite de notre Livre intitulé, *Obſervations ſur les*

ce Livre, que nous avons divisé les Polypes de la matrice en trois espèces, dont la premiere a son attache dans la cavité du corps de cet organe, la seconde dans son col & la troisieme à l'extrémité de cette partie. On trouve dans le troisieme volume *in*-4. des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie ces trois espèces de Polypes gravés d'après nature: la planche XVII en représente un de la premiere espèce; il est tout naissant. La planche XIV un très-gros qui est de la seconde; & les planches XV & XVI un autre fort considérable appartenant à la troisieme espèce: celui-ci est vu sous deux aspects différens, pour les raisons expliquées dans le Mémoire, dont cet objet fait partie du sujet qui y est traité. Nous dirons présentement:

1°. Que les Polypes de l'intérieur du corps de la matrice ont ordinairement dès leur naissance un pédicule assez semblable à la tige d'un champignon, telle par exemple que l'excroissance polypeuse représentée dans la planche XVII, que nous venons de citer; cette espèce de Polype, étant une fois parvenu à un volume assez considérable pour forcer l'orifice de la matrice à le laisser se loger dans le

causes & les accidens de plusieurs Accouchemens laborieux, &c.

vagin, eſt un des plus curables à tous égards, n'importe quel volume il acquiert, & lorſque la ligature l'a fait tomber, on ne peut plus retrouver le reſte de ſon pédicule, quoi qu'il en ſoit toujours reſté plus ou moins; mais l'orifice de la matrice ne ſe referme que peu à peu, il y en a qui reſtent long-tems comme béans, ſans être malades.

2°. Le Polype qui a ſon attache dans le col propre de la matrice, ſans que cette partie ſe ſoit tuméfiée, eſt auſſi curable que le précédent, quoiqu'il rende le muſeau de la matrice un peu difforme & comme renverſé de dedans en dehors, dans le lieu d'où part le pédicule du Polype; lorſque celui-ci eſt ſéparé de ſon attache, on reconnoît au tact, la petite portion du pédicule qui y eſt reſtée proéminente, mais comme frangée & qui tombe en ſuppuration, un peu plutôt, ou un peu plus tard, ſuivant ſon volume & ſa ſolidité.

3°. Il n'en eſt pas toujours de même du Polype de la troiſieme eſpèce, car celui-ci dépendant ordinairement de la tuméfaction d'une portion plus ou moins grande du muſeau de la matrice, on ne pourroit ſouvent le lier ſans intéreſſer plus ou moins de cette partie, ſurtout ſi la tumeur eſt d'un volume aſſez conſidérable pour remplir le vagin; parce que

cette tumeur étant alors comme refoulée vers ſon attache, celle-ci ſe confond avec la portion de la lèvre de l'orifice, où elle a pris naiſſance. D'où il réſulte que ces ſortes de Polypes ont rarement un pédicule bien diſtinct, & que ſi de benins ils devenoient malins, ils ſeroient alors cenſés incurables par la raiſon que le col de la matrice ſe trouveroit auſſi affecté de la même maladie.

4°. Il n'en ſeroit vraiſemblablement pas de même ſi le Polype carcinomateux venoit de la cavité utérine; car ceux-ci ont toujours un pédicule plus ou moins long, quoique plus ou moins gros, mais fort diſtinct, de maniere qu'il y auroit lieu d'eſpérer que la malade guériroit ſi on ne différoit pas trop de faire la ligature.

5°. Quand un Polype, dont le pédicule eſt implanté au dedans de la matrice, prend un accroiſſement conſidérable dans cette cavité, il repouſſe le fond de cet organe en en-haut, juſqu'à ce qu'ayant forcé l'orifice de s'ouvrir, il puiſſe deſcendre dans le vagin: alors le fond de la matrice reprend à peu de choſe près ſa ſituation naturelle; mais dès que le Polype a franchi l'ouverture de la vulve, le fond de la matrice ſe renverſe en partie vers l'orifice utérin, où il ſe préſente près des grandes lèvres. Dans la premiere de ces trois circonſtances, on trouve une

tumeur dans l'hypogaſtre, le bas-ventre eſt plus ou moins douloureux, & la malade ſent des tiraillemens dans les aînes, & vers les hanches. Dans la ſeconde circonſtance, le bas-ventre ceſſe d'être douloureux & paroît moins tuméfié. Dans la troiſieme il y a des douleurs aux régions lombaires.

6°. Si le Polype attaché au dedans de la matrice, entraîne, comme cela eſt commun, la parois de cet organe à travers ſon orifice, dès que le corps de la tumeur a franchi la vulve, du moins il n'entraîne point le vagin au dehors; au lieu que le Polype qui pend du muſeau de la matrice eſt ſujet à entraîner avec lui la partie ſupérieure du vagin hors des grandes lèvres en le retournant comme un bas ou un gand.

7°. Le Polype qui part de l'intérieur de la matrice, tient toujours l'orifice & le col de ce viſcère dilatés circulairement, ſi-tôt qu'il eſt devenu aſſez gros pour remplir entiérement l'un & l'autre : au contraire, ceux qui prennent origine extérieurement d'une portion de muſeau de cet organe; n'en dilatent point le col; mais ils changent toujours la conformation de l'orifice & le rendent ordinairement d'une figure qui approche beaucoup du bec d'une flûte, , & c'eſt lorſque la tumeur n'a pas encore acquis aſſez de

volume pour remplir tout le vagin, ou bien qu'elle eſt ſortie de cette gaîne depuis quelque temps; car dans les diſpoſitions oppoſées, il peut arriver quelque choſe de très-différent, comme on le voit dans les planches XV & XVI de notre Mémoire ci-devant cité.

8°. Tous les Polypes qui ont leur pédicule attaché dans l'intérieur de la matrice, ſont liſſes & polis, quoique leur ſurface ſoit inégale; & l'on remarque qu'ils ne s'ulcerent que par quelque cauſe extérieure, ſi on en excepte les Polypes skirreux, lorſqu'ils dégénerent en cancers. Au ſurplus, je ne ſache pas qu'on en ait encore trouvé qui aient contracté des adhérences dans les cavités qui les renferment. Il en eſt de même des Polypes qui partent, ſoit intérieurement, ſoit extérieurement du col de la matrice, quand bien même le fond du vagin ſeroit intéreſſé dans le point de leur attache comme il l'eſt toujours lorſque le Polype eſt utéro-vaginal : cette remarque eſt d'une grande importance pour la pratique, puiſqu'elle prouve que le paſſage de la ligature reſte toujours libre & dans tous les cas.

9°. La plupart des Polypes qui ont leur attache dans le fond de la matrice, une fois parvenus à franchir l'orifice de ce viſcère, ont paſſé par trois états dif-

férens qui occaſionnoient chacun des effets particuliers. Dans les commencemens, ces Polypes ſortent librement de la vulve ; ce ſont ceux dont le pédicule eſt en même-tems menu & long, les femmes les réduiſent alors aſſez facilement. Lorſque par la ſuite ils ont acquis trop de ſolidité, & un diamètre trop conſidérable pour pouvoir ſortir du vagin avec facilité, ils y reſtent. C'eſt en ce cas qu'ils occaſionnent quelquefois un poids fatigant ſur le *rectum*, & même des rétentions d'urine par compreſſion. Enfin, lorſqu'ils rempliſſent toute l'étendue du vagin, ou du baſſin, ils forcent ordinairement pour toujours l'entrée de la vulve, & le volume énorme qu'ils prennent alors en peu de tems, s'oppoſe quelquefois, non-ſeulement à la ſortie des urines, mais même ſouvent à l'introduction de la ſonde ou de l'algalie dans la veſſie.

10°. Il ne faut pas tarder de lier, ſuivant la maniere ordinaire, un Polype qui eſt conſidérable, s'il ſort ſubitement du vagin, ſur-tout dans le cas où le pédicule de la tumeur part de l'intérieur de la matrice ; ſans quoi le tiraillement ſubit & conſidérable de la parois de cet organe où ſe trouve attaché le pédicule du Polype, ne tarderoit pas de produire des accidens conſidérables : ce qui indi-

que alors la néceſſité de ſouſtraire ſans délai la tumeur, ſi-tôt que la ligature eſt faite; mais afin de s'oppoſer au haſard de l'hémorragie, il eſt utile de ne ſe point contenter de faire la ligature à bracelet ſeulement, il convient de trapercer en croix l'attache de la tumeur, avant que de l'embraſſer, pour que la ligature ne puiſſe pas gliſſer & tomber trop tôt, après la ſouſtration de la tumeur.

11°. Le Polype qui a ſon attache dans la cavité de la matrice & qui pend dans la vagin, eſt d'un volume plus ou moins gros, d'une dureté plus ou moins conſidérable, & ſuſpendu par un pédicule plus ou moins grêle & plus ou moins ſolide. Mais en général, la ſolidité du pédicule dépend de l'ancienneté de la maladie, & ſon diamètre eſt bien plutôt relatif à l'état primitif de la tumeur, lorſqu'elle a forcé l'orifice de la matrice, qu'aux accroiſſemens qu'elle a pris dans le vagin. Ainſi en ſuppoſant des tumeurs polypeuſes d'un volume égal, ſi le Polype a été primitivement mol, le pédicule ſera très-long & fort grêle; il ſera au contraire gros & court, ſi la tumeur a été ferme & ſolide dès ſon principe. Par conſéquent, dans le premier cas, l'excroiſſance tombera peu de jours après l'application de la ligature; & dans le

ſecond

ſecond cas, ſa ſéparation ſera plus tardive.

12°. Il y a des eſpèces de Polypes utérins que l'on pourroit nommer vivaces. En effet ces excroiſſances, quoique ſouvent benignes en apparence (puiſqu'elles ne ſont ordinairement accompagnées ni de douleurs lancinantes, ni d'écoulement vraiement ſanieux, mais toujours de perte de ſang, comme la plus grande partie des Polypes benins) doivent néanmoins être cenſées incurables, parce que ce ne ſont que trop communément des végétations de quelques ulcères de l'intérieur de la matrice. J'en ai vu quantité de chacune des deux eſpèces ſuivantes. Dans l'une ce ſont des végétations digitales plus ou moins groſſes, plus ou moins longues, & quelquefois en très-grand nombre, deſquelles il tombe de tems en tems des portions, mais en pure perte pour l'amélioration de l'état de la malade. La ſeconde eſpèce a de particulier, qu'elle ne préſente qu'une ſeule maſſe, mais avec cette différence cependant, qu'étant ordinairement comme demi-globuleuſe, elle rend toujours la matrice plus ou moins groſſe & douloureuſe dans tous les temps de la maladie, & quoique le vagin ſe rempliſſe de la tumeur, la matrice n'en eſt pas plus débarraſſée, ces tumeurs n'ont point de pédicule, elles

appartiennent à une grande étendue de la matrice qui s'eſt tuméfiée uniformément du côté de ſon intérieur.

13°. Ainſi comme il eſt communément impoſſible de parvenir à détruire la cauſe immédiate de ces fongoſités, c'eſt peine perdue de travailler à les retrancher d'aucune maniere ; j'en ſuis convaincu par ma propre expérience, les ayant vu ſe repulluler à meſure que je les retranchois. Il ne faut donc pas employer la ligature dans ces cas, puiſqu'on ne peut remplir l'intention qu'on ſe propoſe toujours par ce moyen, d'autant plus que le défaut de ſuccès pourroit lui faire perdre ſon crédit pour les cas curables auxquels il convient ſeul. C'eſt dans ces vues que je vais ajouter aux deux ſignes que je viens de donner des *fungus* utérins *vivaces* & incurables, que ces fonguoſités de la matrice ne ſont point recouvertes de membranes réelles ou du moins que ſi elles en ont une, elle eſt ſi mince qu'on ſe perſuaderoit volontiers qu'elles n'en ont pas ; au lieu que les vrais Polypes en ont toujours une qu'on ne peut méconnoître & qui eſt ſouvent très-épaiſſe, comme on a pu le voir dans les deſcriptions des tumeurs Polypeuſes qui ſont dans notre Mémoire.

14°. Les remarques précédentes nous conduiſent naturellement à découvrir

pourquoi on guérit au contraire ſi promptement & avec tant de facilité par le moyen de la ſeule ligature, des Polypes, quelquefois d'un volume énorme ; en effet dans ce dernier cas, la matrice n'eſt point ulcérée, elle n'eſt ſimplement qu'engorgée dans un point de ſa ſubſtance, très-proche de ſa tunique intérieure. Ce point d'engorgement venant à acquérir du volume de plus en plus, & ſoulevant peu-à-peu la membrane interne de l'*uterus* qui eſt d'autant plus diſpoſée à ſe prêter d'abord que le vuide de ſa cavité favoriſe de ſon côté l'élévation & la ſaillie de cette petite tumeur en dehors, il en doit réſulter par la ſuite que cette tumeur une fois abandonnée à ſon propre poids dans le vagin ou même hors de la vulve, doit tirer à elle la tunique intérieure de la matrice, & l'allonger à proportion ; & par conſéquent, l'engorgement local & primitif d'un point de la parois de cet organe s'éloigne d'autant plus de la propre ſubſtance de ce même organe, que le tiraillement a été conſidérable, & que la membrane utérine a été peu engorgée à la circonférence de la tumeur polypeuſe qu'elle recouvre de toute part.

15°. Cette explication ætiologique démontre évidemment que le plus ſouvent le pédicule du Polype n'eſt formé que de la tunique interne de la matrice, &

que c'eſt cette membrane épaiſſie, qui ſe trouve étranglée par la ligature, & qui ſe retire quelquefois ſi ſubitement qu'on a bien de la peine à retrouver le reſte de ſon pédicule. Au ſurplus cette même membrane, dans les environs de l'attache de la tumeur, ſe conſolide ſouvent très facilement & en fort peu de jours.

16°. On ne doit pas croire que, parce que nous avons dit que le Polype eſt recouvert de la membrane interne de la matrice épaiſſie, tiraillée, allongée, &c. il en doive réſulter, qu'après la chûte du Polype par la ligature, la ſubſtance de la matrice doive reſter à découvert: dans le lieu où la tumeur avoit ſon attache, c'eſt-à-dire, comme ſi cette membrane avoit été trouée avec un emporte piéce; car comme il n'y a pas de vuide dans le pédicule, il ne peut y avoir de la ſubſtance de la matrice à découvert: & comme la ligature rapproche continuellement la circonférence de cette membrane, du centre du pédicule, après la ſéparation de la tumeur, elle ſe conſolide centralement avec elle-même: d'où il réſulte la guériſon parfaite, ſans que la ſubſtance de la matrice ait ſouffert d'autre déperdition que celle du point primitif engorgé qui avoit fait la maladie locale de cet organe.

17°. Voilà pour les pédicules grêles & membraneux, & voici pour ceux qui ſont gros & charnus. Comme il reſte dans ceux-ci une portion de la matiere pulpeuſe du Polype, mais contuſe par la ligature, ils ſuppurent plus ou moins long-temps, ſuivant que le pédicule s'eſt trouvé plus ou moins gros, & qu'il en eſt reſté plus ou moins; au lieu que les autres fourniſſent communément ſi peu de ſuppuration, qu'il ſeroit très-ſouvent fort difficile de reconnoître s'il en ſort quelque choſe, quoique cela doive naturellement être pour un temps, mais ſouvent durer peu. Je penſe qu'on ſentira aiſément, que ce raiſonnement eſt juſte, ſi on veut ſe donner la peine de lire avec attention la plus grande partie des Obſervations qui entrent dans la compoſition de notre Mémoire. La théorie que je viens d'expoſer, paroît établir aſſez clairement la nature du pronoſtic, qu'il eſt facile de porter avec connoiſſance de cauſe ſur la curabilité des Polypes utérins, en pareilles circonſtances; & par la raiſon des contraires, l'incurabilité des excroiſſances fongueuſes produites & entretenues par l'ulcération de la matrice.

18°. Si le corps du Polype eſt ſain & entier, c'eſt-à-dire, qu'il ne ſoit pas entamé, & que ſon pédicule ſoit bien

ſerré par la ligature, la tumeur ſe gonflera d'autant plus que le pédicule ſera gros & ſolide, elle pourra même incommoder la malade; ce qui n'arrivera pas dans la circonſtance oppoſée, ſi le pédicule eſt grêle, ou que le corps du Polype ſoit ulcéré. Au reſte on remédie facilement à abréger la durée de cette incommodité, qui n'eſt autre choſe qu'une douleur tenſive dans les parois du vagin, & dans les parties extérieures voiſines, en reſſerrant plus ſouvent la ligature, autant de fois que la malade pourra le ſupporter & que le pédicule paroîtra s'y prêter; mais il faut avoir l'attention d'exécuter chaque conſtriction avec ménagement, d'y employer tout le temps néceſſaire, plutôt que de les faire avec trop de précipitation pour éviter d'entamer le pédicule de la tumeur.

19°. Si le Polype eſt ulcéré en ſa ſurface, il ne ſe gonfle point, ou que très-peu après la ligature de ſon pédicule, mais il s'en écoule ordinairement beaucoup de matieres lymphatiques & ſanguinolentes : cet écoulement néanmoins diminue de quantité après la ſeconde, & plus encore après la troiſieme conſtriction de la ligature, & enfin juſqu'à ce que les vaiſſeaux du centre du pédicule de la tumeur ſoient entiérement étranglés.

20. On ne doit point s'alarmer de la fievre qui ſe déclare quelquefois, pendant le cours de la cure; plutôt ou plus tard, & qui continue plus ou moins de tems; d'autant plus que c'eſt ordinairement la fievre de ſuppuration qui eſt même d'un très-bon augure. On en peut dire autant des légeres douleurs qui ſurviennent quelquefois au ventre de la malade peu de tems après la conſtriction de la ligature qui embraſſe le pédicule de la tumeur. Quelques femmes m'ont aſſuré ſentir alors dans la matrice des battemens ſemblables à ceux qui annoncent la ſuppuration dans les parties extérieures, & j'ai obſervé que plutôt ce ſymptôme ſe déclaroit, & plus promptement arrivoit la chûte de la tumeur & la guériſon de la malade.

21. Quant aux médicamens qu'il eſt à propos d'employer depuis la ligature des Polypes juſqu'à leur ſéparation totale, ils ſe réduiſent à faire toutes les quatre, cinq ou ſix heures des injections à grands flots dans le vagin, afin d'entraîner la lymphe putride qui enduit en pareil cas la ſurface de la tumeur : on peut auſſi faire prendre intérieurement de petites doſes de camphre pour s'oppoſer aux effets de la réſorbtion de ces ſucs putrides dans la maſſe du ſang. Il eſt néceſſaire dans ces mêmes circonſ-

tances de préſerver la malade de l'odeur fœtide qu'exhale alors la tumeur putréfiée. On doit pour cet effet lui faire flairer du vinaigre, & en faire évaporer de tems en tems dans la chambre ; elle ne doit point d'ailleurs ſortir de ſon lit, comme il a été dit plus haut, que la tumeur ne ſoit détachée, pour éviter le tiraillement de la ligature.

22°. Je ne dois point omettre qu'il s'écoule quelquefois du vagin, peu d'heures après l'application de la ligature, une certaine quantité de ſang, dont l'écoulement ſe répéte dans quelques femmes, après chaque torſion de la ligature. Cet événement n'a rien d'effrayant, puiſque ce ſang s'échappe par les crevaſſes ſurvenues à quelques varices de la tumeur : ce qui eſt aſſez ordinaire aux Polypes de la premiere eſpèce, qui ne ſont pas ulcérés, & qui en pareille occurence ne ſe gonflent pas tant à beaucoup près que de coutume. Au reſte, cet écoulement de ſang qui n'eſt que momentané, n'affoiblit point les malades, ne ſortant pas actuellement de la maſſe du ſang, mais ſeulement alors du local, où il étoit comme ſtagnant, à peu près de même qu'il eſt dans les hémorroïdes.

23°. Auſſi-tôt après la ſéparation du Polype qui étoit attaché au fond de la Matrice, que le pédicule ſoit mol ou

grêle, qu'il ſoit gros ou ferme, on obſerve que l'orifice de ce viſcère eſt plus dilaté que dans l'état naturel, cependant la dilatation eſt toujours proportionnée au volume qu'avoit le pédicule; mais lorſque ce pédicule s'eſt trouvé fortuitement implanté dans le col propre de la matrice, le muſeau de cet organe reſte en même tems plus gros & plus ſolide que dans le cas précédent; cependant il ſe réduit par la ſuite à ſon volume naturel, dans l'un & l'autre cas.

240. Il eſt encore utile de faire remarquer que lorſque le pédicule du Polype vient de la cavité de la matrice, l'inſtrument s'enfonce comme de lui-même d'une conſtriction de ligature à l'autre, ſur-tout pendant les premiers jours; au lieu que dans pareil tems ce même inſtrument ſort de plus en plus au-dehors, quand la tumeur eſt ſuſpendue au muſeau de cet organe. Ces deux effets ſont d'autant plus remarquables, que l'excroiſſance non ulcérée a plus de volume, & que ſon pédicule a plus de diamètre : la raiſon de ces effets oppoſés, c'eſt que dans le premier cas, la tumeur étant ordinairement pyriforme, la ligature doit remonter auſſitôt que le gonflement de la tumeur commence à ſe déclarer, particuliérement ſi le pédicule a de la conſiſtance. Dans le ſecond cas, le bourſoufflement de la

partie où la tumeur eſt attachée, doit repouſſer la ligature en avant ; mais ſans cependant la déplacer de deſſus la tumeur. Cette remarque nous indique clairement la néceſſité qu'il y a dans l'un & l'autre cas de ne ſerrer d'abord que médiocrement le bracelet de la ligature ; dans le premier, pour que la ligature puiſſe, avant que d'avoir fait un ſillon conſidérable ſur le pédicule, remonter & laiſſer le moins de pédicule que faire ſe pourra ; & dans le ſecond cas, afin qu'elle puiſſe en deſcendant un peu ménager la partie ſupérieure.

250. Lorſque le Polype utéro-vaginal, c'eſt-à-dire quand l'attache qui lui a donné naiſſance appartient en partie au muſeau de la matrice, & en partie à la portion qui l'avoiſine, il reſte ordinairement après la ſéparation de la tumeur, une deſcente plus ou moins conſidérable de la portion de vagin compriſe dans l'attache de la tumeur, dont la réduction qui n'eſt pas difficile, ſe fait quelquefois ſpontanément, par le dégorgement des parties tuméfiées ; au contraire, ſi le Polype n'intéreſſe que le muſeau de la matrice, le vagin ne ſe gonfle point & ne deſcend que peu ou point du tout, mais le muſeau de la matrice qui, en ſe tuméfiant, s'étoit approché des grandes lèvres, ſe retire peu à peu, dans ſa place naturelle, à meſure qu'il ſe réduit à ſon premier volume.

26°. Il arrive quelque chose de semblable dans les Polypes qui sont attachés au fond de la matrice ; car le fond de cet organe qui s'étoit trouvé entraîné à travers l'orifice par le poids de la tumeur reprend aussi sa situation naturelle : la seule différence qu'il y ait, c'est que dans ce dernier cas, c'étoit la maladie seule qui occasionnoit le renversement incomplet de la matrice, dont la réduction se fait subitement aussi-tôt après la soustraction de la tumeur, nous pouvons en dire autant pour les Polypes qui intéressent seulement la membrane interne du vagin, sur-tout s'ils sont très-gros : dans ce dernier cas, la cicatrice du pédicule est sujette à déplacer le museau de la matrice, en le tiraillant de son côté.

27°. Nous venons de parler du Polype utéro-vaginal, c'est-à-dire de celui dont le pédicule part en partie du museau de la matrice & en partie de la portion du vagin qui y est naturellement joint ; mais il faut bien prendre garde de ne pas confondre le skirre du museau de la matrice avec le Polype en question, car on feroit alors une très-grande faute, surtout si à l'occasion de cette méprise, on s'avisoit de porter une ligature sur la partie tuméfiée. Nous avons donné tous les signes qui caractérisent les vrais Polypes utérins. Ceux qui sont propres aux

skirres en different ici essentiellement, en ce que c'est tout le museau de la matrice qui forme la tumeur, ayant ordinairement ses lèvres renversées, monticuleuses, enfractueuses & quelquefois en forme de chou-fleur, percé vers son milieu d'une ouverture évasée qui est l'orifice de la matrice ainsi défiguré, dont il sort une sanie très-fœtide; ces skirres qui sont très-souvent durs comme de la corne, sont rarement indolens, étant communément carcinomateux, & par conséquent accompagnés de douleurs lancinantes, ensorte qu'à ces caracteres on doit reconnoître le cancer du museau de la matrice, lequel n'étant susceptible d'aucune cure que de la paliative, exclud de toute nécessité la ligature.

28°. A l'égard du vrai Polype utéro-vaginal il y a deux remarques essentielles à faire lors du manuel de l'opération: la premiere est de porter d'abord l'instrument autant qu'on le peut, du côté opposé à l'attache du Polype, & la seconde de ne point completter le cercle du bracelet de la ligature, comme nous l'avons recommandé ci-devant page 7, n°. 4. à l'occasion des Polypes dont le volume & la solidité sont considérables, & cela afin de ménager, le plus que l'on pourra, de la substance prolongée du museau de la matrice. A la vérité le Po-

lype en tombera un peu plus tard; mais cet inconvénient n'eſt point comparable à l'autre, & il n'y en a plus du tout ſitôt que la tumeur eſt tombée. Dans ce cas l'inſtrument doit être appliqué à la cuiſſe du côté où le pédicule de la tumeur eſt attaché au muſeau de la matrice; afin de remplir complettement les vues que l'on doit avoir dans ce cas, de ménager le muſeau de ce viſcère, lequel affecte ordinairement la forme du bec d'une flûte; comme on le voit repréſenté planche premiere fig. 7 de ce livre: où il eſt démontré que le plan incliné le plus court ſe trouve du côté de l'orifice de l'organe, & par conſéquent, le plus long à ſon oppoſé, lieu où le bracelet de la ligature doit ſe trouver être incomplet de l'étendue de quelques lignes: ce qui néanmoins n'empêche point la perfection de cette opération; diſons mieux, cette méthode eſt la plus convenable de toutes celles qu'il eſt poſſible d'employer dans ce cas, ſans en exclure aucuns des autres; j'en ſuis convaincu par ma propre expérience.

290. Dans notre précédente Méthode, les très-gros & les très-petits Polypes préſentoient ſouvent des difficultés pour les opérer: dans les cas de ceux qui étoient fort volumineux & ſolides, la rectitude des tuyaux s'oppoſoient en par-

tie à leur introduction, & lorsqu'ils étoient petits & mous, on ne pouvoit se dispenser de se servir de moyens auxiliaires, comme de pinces; sans quoi on couroit les risques de ne pas réussir, ce qui dans ces cas compliquoit le manuel & rendoit l'opération difficile : au lieu qu'au moyen de la seule courbure de mes deux tuyaux, pour les petits Polypes, & en y ajoutant le croisement de la ficelle pour les gros, dans le tems indiqué plus haut (lors du manuel de l'opération) toutes ces difficultés sont levées. Cette derniere Méthode mérite donc la préférence sur notre pénultiéme, & c'est ce dont seront convaincus ceux qui après avoir fait usage de la premiere de ces deux méthodes, tenteront de se servir de la seconde.

30°. Enfin dans la précédente Méthode, il y avoit des variétés fortuites sur la façon dont le fil d'argent se contournoit, soit sur l'extrémité de l'instrument, soit sur celles des chefs terminant le bracelet de la ligature : ces deux portions de fil d'argent s'embrassant respectivement l'un l'autre en spirale; soit encore parce que ces deux brins de fils métalliques ainsi tortillés l'un sur l'autre, se recoquilloient quelquefois en continuant la torsion. Dans notre derniere Méthode rien de tout cela n'arrive & ne peut ar-

river, la ligature ſe fait toujours uniformément dans tous les cas, ſans aucune de ces variétés fortuites, & c'eſt encore en quoi cette Méthode eſt préférable à l'autre.

ARTICLE SECOND.

Nouvelle Méthode de lier les Polypes de la Gorge.

CETTE Méthode n'eſt à proprement parler qu'une application de celle qui fait le ſujet eſſentiel de l'article précédent; mais comme la compoſition, la conformation, les uſages & la ſituation des parties tant internes qu'externes de la bouche ſont très-différentes de celles qui entrent dans la compoſition des parties de la génération de la femme; ces différences exigent des changemens non-ſeulement dans le manuel de l'opération, ainſi que dans ſes acceſſoires, mais même dans la maniere de conduire le malade pendant tout le cours du traitement; enſorte que, quoiqu'au fond, l'étranglement du pédicule du Polype de la matrice, & celui du Polype de la gorge, puiſſent également bien faire périr en place ces ſortes de tumeurs; il eſt ab-

ſolument impoſſible d'y parvenir ſans que leurs traitemens ne ſouffrent des différences conſidérables dans tous leurs tems & par conſéquent depuis le commencement juſqu'à la fin. Ces différences dérivent eſſentiellement de la nature des lieux qu'occupent ces tumeurs, & où elles ont pris naiſſance : nous les mettrons continuellement, en comparaiſon, & en oppoſition, afin d'en tirer des indications curatives propres à diriger dans le cours du traitement juſqu'à ce qu'il ſoit fini.

1°. Les Polypes utérins & ceux de la gorge étant cenſés benins, eu égard à leur eſſence & à leur cauſe, doivent être naturellement ſuſceptibles d'une cure radicale, au moyen de la ligature, en ſuppoſant néanmoins que ces tumeurs ſoient ſoumiſes aux conditions de la définition que nous avons donnée page 2 de ce Livre. Mais comme il n'y a point dans la gorge de parties naturelles qui puiſſent ſerrer l'attache de la tumeur, de même que le fait puiſſamment le col & l'orifice de la matrice, il en réſulte, d'un côté, que la tumeur gutturale n'eſt point ſujette à l'hémorragie inopinée, comme l'eſt la tumeur utérine; mais auſſi, à volumes égaux de tumeurs, le pédicule du Polype utérin eſt ordinairement, en même tems, plus long & moins gros que celui

celui de la gorge ; enſorte qu'il faut communément beaucoup plus de tems, proportion gardée, à celui-ci qu'à celui-là, pour tomber par l'effet de la conſtriction de la ligature.

2°. Lorſque le Polype utérin remplit totalement le vagin, il eſt ſujet à gêner le paſſage des urines & celui des excrémens. Si le Polype guttural remplit l'arriere bouche, il gêne la reſpiration, tant en bouchant les foſſes nazales poſtérieurement, qu'en appuyant plus ou moins l'épiglotte ſur la glotte, & en s'introduiſant, en plus ou moins grande partie, dans le pharinx ; ce qui ne peut manquer auſſi de rendre la déglutition laborieuſe, de même que la reſpiration. D'ailleurs il eſt plus facile de faire uriner & d'aller à la ſelle par les moyens connus, que de faciliter la déglutition, & ſur-tout la reſpiration, ſi elle eſt gênée à un certain point ; ce qui fait que les fonctions léſées dans ce cas, ſont bien plus à craindre que dans l'autre.

3°. L'expérience multipliée m'a appris que la membrane qui recouvre le Polype utérin, eſt ordinairement indolente, quoique ce ſoit une continuité de celle qui tapiſſe l'intérieur de la matrice ; tandis que cette même expérience m'a confirmé que celle de la gorge eſt ſouvent très-ſenſible, ſur-tout dans le lieu qui

avoisine le pédicule de la tumeur, & qui, par continuité non interrompue, tapisse tout l'intérieur de l'arriere-bouche, les Sinus, tant de la face que de la base du crâne, les cavités des oreilles & des orbites, & enfin se confond avec le péricrâne; ensorte que, dans l'*uterus*, c'est une membrane presqu'arachnoïde, qui tapisse un tissu spongieux, &c. au lieu que, dans la gorge & ses environs, cette membrane semble avoir une connexion marquée avec le périoste; ce qui la rend d'autant plus susceptible de divulsions douloureuses, que les parties, que cette membrane recouvre de tout côté, sont inflexibles, étant osseuses.

4°. Plus le Polype utérin croît dans le vagin, plus la gravité de son poids & la résistance des parties osseuses du petit bassin tendent à le faire sortir par la vulve, & à mettre son pédicule à découvert; ce qui en facilite souvent la ligature & la soustraction salutaire, sans aucun délai. Au contraire, plus le Polype de la gorge acquiert de volume, plus il met le malade en danger de suffoquer, plus le pédicule grossit aussi alors, & plus il remonte, pour ainsi-dire, puisqu'on en a vu qui ont forcé la base du crâne à les laisser entrer dans le cerveau, comme on a pu le voir dans ce Livre; plus enfin, il est difficile de

porter la ligature ſur l'attache de la tumeur, d'y faire une ſtriction puiſſante, &, par conſéquent, d'en délivrer promptement le malade.

5°. Lorſque, dans l'un & l'autre cas, on eſt parvenu à porter la ligature ſur l'attache de la tumeur polypeuſe, le corps du Polype augmente de volume, ſur-tout s'il n'eſt point entamé, & continue d'augmenter, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu à intercepter totalement le cours du ſang qui y aborde. Pendant tout ce tems, les déſordres de la preſſion, que le corps polypeux peut occaſionner dans les parties environnantes du vagin, ſont de peu de conſéquence. Il n'en eſt pas de même, ſi l'arriere-bouche eſt remplie de la tumeur polypeuſe; car celle-ci ne pourra augmenter ſans mettre le malade en danger de ſuffoquer, ſi au plutôt on ne ſcarifie amplement la tumeur, pour la dégorger prômptement; d'où il réſulte qu'à raiſon de la ligature, on arrête, dans le premier cas, le ſang qui menace la vie de la malade, par ſon effuſion inopinée, & que, dans le ſecond cas, il faut au plutôt produire artificiellement une hémorragie, pour éviter pire.

6°. Lors de la mortification de la tumeur, les injections réitérées s'oppoſent à la réſorbtion, & diminuent la mau-

vaiſe odeur des liqueurs putrides, dans le cas utérin; au lieu que, dans le guttural, le malade ne peut ſe gargariſer qu'avec de très-grandes difficultés; & il lui eſt impoſſible d'empêcher qu'il ne s'introduiſe des matieres putrides dans ſon eſtomach; ce qui trouble toujours plus ou moins les fonctions de l'œconomie animale, d'où il réſulte ſouvent une eſpèce de fievre putride, colliquative en apparence, qui, à la vérité, ſe diſſipe ordinairement avec ſa cauſe, lors de la chûte du Polype, mais qui alarme toujours avec quelque ſorte de raiſon.

7°. Si-tôt donc que la ligature du pédicule du Polype utérin eſt complettement ſerrée, c'eſt-à-dire que l'étranglement total eſt accompli, la malade commence à ſe mieux porter, à bien des égards; & cela va toujours de mieux en mieux juſqu'à la chûte & l'extraction du reſte de la tumeur, après laquelle il eſt rare qu'il paroiſſe de la ſuppuration; ou au moins eſt-elle communément ſi peu de choſe, qu'à peine s'en apperçoit-on. Au contraire, la ligature du Polype de la gorge n'eſt pas plutôt faite, que les accidens, qu'avoit le malade, augmentent ordinairement & continuent d'augmenter juſqu'à la chûte totale de la tumeur. Après celle-ci, la ſuppuration eſt plus ou moins abondante, & dure plus

ou moins long-tems ; proportion gardée au volume du pédicule de la tumeur qu'on a ſouſtrait ; ce qui eſt relatif à ce que nous avons expoſé au nº. 4.

8º. Il eſt très-rare que le vrai Polype utérin ſe régénere d'aucune maniere, ſur-tout ſi ſa cauſe eſt bénigne, & il ne l'eſt point tout-à-fait tant, que celui de la gorge ne ſe reproduiſe pas, ſoit de ſon pédicule, ſoit autrement, parce que celui-ci eſt plus ſujet à devenir carcinomateux, que celui-là. J'en juge par comparaiſon, n'ayant pas encore vu un ſeul des vrais & légitimes Polypes utérins devenir cancéreux, non plus que le pédicule d'aucun d'eux ait reproduit une nouvelle tumeur, quoique je puiſſe dire avec vérité avoir vu beaucoup de ces maladies ; au lieu que, dans le petit nombre des Polypes de la gorge, qui ſont venus à ma connoiſſance de diverſes manieres, il y en a eu pluſieurs qui ſe ſont trouvés dans les cas oppoſés.

9º. A l'égard des moyens les plus propres à porter la ligature ſur le pédicule de la tumeur polypeuſe de la gorge, ou arriere-bouche, nos deux tuyaux droits, avec leſquels, dans bien des cas, on porte aiſément le fil d'argent ſur le Polype utérin, ont beſoin d'avoir leur partie ſupérieure courbée, pour être appliqués à ceux de la gorge ; lorſquelles le

ſont, la torſion du fil d'argent ne peut plus ſe faire comme il faut, à cauſe de la courbure, dont la convexité, venant à tourner en haut, de toute néceſſité, lors de la torſion, force le bracelet de la ligature à deſcendre mal-à-propos; c'eſt au moins ce que j'ai éprouvé, lorſque je m'en ſuis ſervi. Ce défaut, qui en eſt un très-grand, ſans contredit, m'avoit engagé à imaginer une autre Méthode, au moyen de laquelle il falloit porter la ligature par les narines; Méthode que j'ai démontrée, depuis long-tems, à la fin de chacun de mes cours d'accouchement; mais le manuel de cette Méthode étoit ſi compliqué, que je m'eſtime heureux de pouvoir faire une application avantageuſe de mes deux tuyaux croiſés, aux Polypes de la gorge, comme à ceux de la matrice & du vagin.

10°. Il faut convenir que, ſi, d'un côté, il nous devient facile de porter & de ſerrer une ligature ſur le pédicule du Polype de la gorge, au moyen de la nouvelle modification que nous avons donné à nos tuyaux; d'un autre côté, comme on ne peut point laiſſer ici l'inſtrument continuellement en place, comme dans les cas utérins, & cela, par des raiſons trop ſenſibles pour avoir beſoin de s'en expliquer plus au long, il n'eſt

pas poſſible, par les mêmes raiſons de ſe ſervir de ficelle ſeule, faute de pouvoir la nouer nulle part, & par conſéquent, auſſi ſouvent que cela devient néceſſaire, en ſe ſervant de cette eſpèce de ligature; il convient donc, en ce cas, de faire uſage du fil d'argent, afin que le bracelet de la ligature puiſſe être poſé convenablement ſur le pédicule de la tumeur, & que ce pédicule puiſſe être étranglé complettement à la faveur de la torſion réitérée, & autant de fois que les circonſtances l'exigeront; enſorte que quoique nos tuyaux ſoient courbés latéralement près de leurs jonctions, juſqu'à leurs parties moyennes, ne l'étant point dans leurs extrémités ſupérieures, la torſion eſt auſſi facile à faire, ſans que le bracelet de la ligature ſe déplace, que ſi ces tuyaux étoient droits; nous convenons néanmoins que l'inconvénient de la rupture du fil d'argent ne ſeroit point levé, ſi on portoit ce fil tout nud, comme nous faiſions ci-devant ſur les Polypes utérins.

110. Pour éviter ce défaut, je joins parallèlement au fil d'argent une bonne ficelle cirée, d'égal volume & d'égale longueur; je les aſſujettis enſemble par le moyen d'un fil de chanvre bien ciré, qui les entoure en lignes ſpirales, mais à pas ſerrés les uns près des autres. Il

faut à la vérité que ce fil soit menu, afin de ne point trop donner de volume à la ligature, & que chaque pas soit arrêté en point noué, pour que, si ce fil venoit à se casser, n'importe où, la ficelle ne puisse point se séparer du fil d'argent ; & pour que le tout se conserve en bon état jusqu'à la chûte du Polype, je repasse de nouveau toute la ligature dans la cire fondue, dont j'ôte le superflu avec un linge sec & chaud; après quoi, je la graisse pour qu'elle passe librement dans les tuyaux. Enfin pour ce dernier motif, il faut avoir le soin de bien arrondir les deux extrémités du fil d'argent, avant que de le garnir. Moyennant cette nouvelle modification de la ligature, étant partie élastique, & partie souple & coriace, la portion métallique facilite de porter l'anse de la ligature autour de la tumeur, jusqu'à son pédicule, & la ficelle de faire la torsion, & de la réitérer autant de fois que cela devient nécessaire, sans craindre que la ligature se casse.

12°. La ligature étant donc ainsi préparée de la longueur d'un pied & demi au moins, on l'enfile dans les deux tuyaux, en faisant passer également ses deux chefs de haut en bas; & on détermine ensuite la grandeur de l'anse de la ligature sur le diamètre transversal du

corps de la tumeur. On ferme l'inſtrument, laiſſant libre les deux chefs de la ligature au-dehors de ſes extrémités inférieures ; puis, après avoir plus ou moins relevé l'anſe de la ligature, ſuivant que le cas peut l'exiger, & , en conſéquence, lui avoir fait faire un angle mouſſe, plus ou moins ouvert à l'extrémité ſupérieure des deux tuyaux : l'inſtrument, toujours fermé, eſt alors tout prêt pour en faire uſage.

13°. Mais, afin de faciliter l'opération, comme il eſt utile d'empêcher que le malade ne ferme la bouche, pendant qu'on opére, je me ſers depuis quelque tems, pour cet effet, d'un moyen bien ſimple, ſoit dans ſon aſpect, ſoit pour ſon effet. Il eſt composé de trois parties, dont deux ſont de bois d'ébene, & une d'acier. Des deux de bois, l'une eſt eſſentielle, & l'autre n'eſt qu'acceſſoire. L'eſſentielle eſt cunéïforme; elle a dix-ſept à dix-huit lignes de long ſur dix à onze de baſe, dans un ſens, & huit à neuf de l'autre : ſa cime n'en a que ſix à ſept de toute face; enſorte que cette eſpèce de coin, qui a quatre ſurfaces dans ſa longeur, en a deux d'une quatrieme partie plus large que les collatérales : les vives-arrêtes en ſont abattues en forme de petites facettes d'une ligne ou environ de largeur, & le tout eſt ſtrié en

travers. L'autre piece de bois eſt, à proprement parler, un manche à huit pans, dont quatre grands & quatre petits: ſa longueur eſt de deux pouces & demi, & ſa plus grande épaiſſeur de neuf à dix lignes. La tige d'acier qui traverſe de part en part & en long ces deux pieces, a ſi pouces & demi dans toute ſon étendue : ſa figure eſt celle d'une manivelle de broche, ſur-tout étant conſidérée ſéparément. Son corps, qui eſt cylindrique, a deux lignes de diamètre ſur neuf de longeur : la portion ſortant du coin, n'en a que quatre; mais celle qui appartient au manche, a deux pouces de tige. Les deux extrémités de cette manivelle ſont quadrangulaires : ce ſont deux ſoies, qui, après avoir pénétré les deux pieces de bois ſuſdites, ſont rivées à leurs extrémités. Chacune de ces ſoies eſt renflée à l'endroit qui poſe ſur le lieu où elles ſont entrées dans les portions de bois qu'elles traverſent. Lorſque je me ſers de ce moyen, je garnis le coin de gros fil fort, bien ciré; & j'y en mets ſuffiſamment, tant pour en fixer le volume néceſſaire au cas qui ſe préſente, que pour éviter que les dents ne ſoient bleſſées, & enfin pour que l'inſtrument puiſſe être tenu ferme en place. Le dernier inſtrument eſt une cuillere à bouche, d'une grandeur ordinaire, mais un peu

forte, & dont la matiere doit être d'argent. Voilà tout ce qui conſtitue l'appareil : venons préſentement à ce qui doit précéder le manuel de l'opération & ſes acceſſoires.

140. On place le malade commodément dans un fauteuil, dont le ſiege doit être plutôt haut que bas, pour que le Chirurgien ne ſoit point gêné dans ſon opération. Il eſt bon auſſi que le doſſier du fauteuil ſoit aſſez élevé, afin que la tête du malade puiſſe appuyer contre, mais pas trop haut, pour des raiſons que l'on dira bientôt. Il faut encore que ce fauteuil ſoit ſitué obliquement au jour, pour que celui qui opére ne ſe nuiſe pas à lui-même en ſe faiſant ombre : c'eſt pour la même raiſon qu'on doit préférer la clarté du jour à la lumiere artificielle. Deux aides coopérans ſuffiſent. Il n'eſt pas néceſſaire de dire qu'il faut choiſir des perſonnes les plus intelligentes qu'il eſt poſſible, afin qu'en entrant dans les vues de celui qui opére, le tout en aille mieux ; mais il eſt utile de décrire l'emploi de ces deux aides. Un de ces aides ſera placé derriere le fauteuil du malade, pour lui aſſujettir la tête au moyen de ſes deux mains, dont les doigts ſeront reſpectivement croiſés, & le dedans de ces deux mêmes mains appuyant modérément, mais ſuffiſam-

ment ſur le front du malade : Voilà pourquoi il eſt néceſſaire que le doſſier de ce fauteuil ſoit un peu haut, ſans l'être trop. Le ſecond aide doit être placé à la droite ou à la gauche du fauteuil, ſuivant la main dont ſe ſervira le Chirurgien pour porter la ligature, & cela afin que cet aide ne le gêne point dans l'opération. L'office de cet aide eſt d'obliger le malade à avoir la bouche très-ouverte, pendant tout le tems qu'on opére, au moyen du coin enmanché, dont nous avons parlé, qu'il place de champ entre les groſſes dents molaires, tandis qu'à la faveur du manche qu'il tient ferme, il empêche ce coin de ſe déplacer ; ce qui ſert de *ſpéculum oris*, ou, ſi l'on veut, de bâillon. Tous ces acceſſoires au manuel de l'opération étant bien diſpoſés, on paſſe à l'exécution de ce manuel.

15°. Le Chirurgien, placé debout devant le malade, après s'être bien aſſuré que le corps du Polype eſt iſolé dans toute ſa circonférence, prend 1°. de la main gauche, par exemple, la cuillere d'argent, la poſe ſur la langue du malade, renfermant cet organe dans le vuide du cuilleron pour en maîtriſer les mouvemens. 2°. Tenant de l'autre main l'inſtrument fermé, comme ſi c'étoit des pinces à anneaux, ayant le dedans de

la main en-deſſus ou en-deſſous, ſuivant comme cela lui peut paroître plus aiſé, il introduit d'abord preſqu'horiſontalement l'anſe de la ligature juſqu'au-deſſous & au-delà du voile du palais; & par un mouvement du poignet, qu'il éleve, il baiſſe le bracelet de la ligature, pour en avançant au fond de l'arriere-bouche, faire paſſer l'anſe de la ligature par la partie baſſe du corps du Polype, afin d'enfiler celui-ci à travers celle-là; ce qu'il facilite par le plus ou le moins d'ouverture de l'inſtrument. 3°. Il baiſſe enſuite le plus qu'il peut le poignet, releve les doigts, & par conſéquent les bouts olivaires de l'inſtrument pour aider le bracelet de la ligature à monter, le plus haut qu'il eſt poſſible, vers l'attache de la tumeur: cette attache eſt plus ſouvent au *vomer*, que dans ſes environs. 4°. Parvenu à ce point, le Chirurgien ôte de la bouche la cuillere, la quitte, tire à lui également les deux chefs de la ligature, ferme tout-à-fait l'inſtrument & prend garde de ne pas comprendre la luette dans le cercle de la ligature. 5°. Puis il en fixe les chefs, chacun de leur côté, en les tournant pluſieurs fois entre l'anneau & le tuyau qui y répond; ce qui eſt ſuffiſant pour les y bien aſſujettir. 6°. Il n'y a plus alors qu'à faire la torſion des deux portions

de la ligature, qui terminent le bracelet, à l'extrémité supérieure des deux tuyaux, laquelle s'exécute facilement, & plus ou moins puissamment, suivant que le pédicule de la tumeur est plus ou moins solide. 7°. La torsion fixée pour ce moment, il n'y a plus qu'à dégager les chefs de la ligature du lieu où on les avoit tortillés chacun séparément, les redresser, les défiler du vuide des tuyaux, & ôter totalement ceux-ci de dedans la bouche, de même que le bâillon.

16°. Il faut s'attendre que quand la ligature passe au-delà du voile du palais, que le malade est provoqué aux nausées, & même à plusieurs fois, comme s'il alloit vomir, mais que, loin que cela doive inquiéter à aucuns égards, ni faire suspendre les tems de l'opération, au contraire, il faut saisir ces instans pour faire passer & monter la ligature au plus haut possible; car dans ces momens, tout est dans la plus grande dilatation. En effet, le voile du palais s'éleve & s'élargit au point que l'arriere-bouche & la bouche proprement dits, ne semblent plus faire alors qu'une seule & même cavité. Ces instans étant très-utiles, il faut les saisir avec célérité, sans cependant rien brusquer. Au reste, il ne faut pas oublier d'en prévenir les aides, afin que dans ces momens, rien ne se dérange,

& prendre garde que le malade ne puiſſe pas ſe ſervir alors de ſes mains ; ſans quoi il pourroit bien nuire machinalement au but qu'on ſe propoſe dans ces inſtans.

17°. L'opération finie, on raſſemble les deux chefs de la ligature, en les rapprochant l'un de l'autre dans toute leur longueur, pour les faire paſſer enſemble par quelque vuide d'entre les dents, s'il n'y en a de ſuffiſans, ou ſéparément, s'il n'y en a point d'aſſez grands, & que les cordons puiſſent ſe loger dans les eſpaces naturels d'une dent à l'autre, ou bien par-deſſus les couronnes des petites molaires de la mâchoire ſupérieure, pour enſuite, en pliant ces chefs de ligature, embraſſer l'une ou l'autre commiſſure des lévres, les appliquer enſemble ſur la joue, du côté qu'on a choiſi, & enfin en fixer les extrémités à un bonnet qui doit tenir ferme ſur la tête du malade pour éviter les tiraillemens de la ligature.

18°. Cette opération ainſi terminée, le malade peut reſter dans ſon fauteuil, pendant le jour ; il peut auſſi ſe promener chez lui modérément ; mais il ne faut pas qu'il s'occupe à des choſes où il faudroit de la contention d'eſprit, ou qui puiſſe lui agiter le ſang. A l'égard de la nuit, le malade étant au lit, il doit

s'y mettre dans une poſition propre à procurer aiſément la ſortie des liqueurs putrides, qui ne tardent point à exuder de la tumeur, & que la ſalive pourroit charrier au-dedans de l'œſophage. Quant au régime, il doit être réglé avec ſagacité, ſuivant l'occurence.

19°. Il devient inutile de dire que, pour reſſerrer le bracelet de la ligature, toutes les douze heures ou environ, il faut rendre ſes chefs libres, les renfiler de nouveau dans les tuyaux de l'inſtrument, parce que cela doit être ſous-entendu, ſans avoir beſoin d'une plus grande explication, comme d'y revenir autant de fois que cela peut être néceſſaire, mais qu'alors on peut ſe diſpenſer de tortiller, comme la premiere fois, les chefs de la ligature autour des anneaux de l'inſtrument; qu'il eſt ſuffiſant de les tenir fermes d'une main, près de l'extrémité inférieure des tuyaux, pendant que l'autre extrémité ſera appuyée contre le bracelet de la ligature, pour en réitérer la torſion, en tirant un peu à ſoi, afin d'éviter d'une part les recoquillemens des portions déja torſes, l'une ſur l'autre, &, d'autre part, de fatiguer la ligature, à force de la contourner, & de la détourner d'autour des anneaux de l'inſtrument.

20°. ſi toutes ces petites remarques

peuvent

peuvent avoir leur mérite particulier, les réflexions que nous avons ci-devant exposées depuis le n°. 1 jusques & y compris le n°. 8, ont aussi le leur. En effet, on a pu voir par le parallèle que nous y avons établi des diverses circonstances accidentelles, qui accompagnent la cure des Polypes utérins, & celle de ceux de la gorge, depuis le moment de la ligature jusqu'à la chûte totale de la tumeur, & même à la fin du traitement, combien la différence est grande; d'où il résulte que si l'on peut très-souvent entreprendre de lier un Polype utérin, sans y préparer le malade par aucune chose préliminaire à la cure, & sans accompagner celle-ci de régime austere, il seroit aussi souvent imprudent de négliger les unes & les autres de ces précautions dans le traitement des Polypes de la gorge.

21°. Quoique nous ayons fait un tableau très-effrayant de la cure des Polypes de la gorge, par le moyen de la ligature, nous ne prétendons point néanmoins qu'à la rigueur, il soit toujours tel, à tous égards, mais que, dans le fond, il en approche souvent plus ou moins, sans beaucoup s'en éloigner, & qu'en conséquence on doit d'abord préparer soigneusement le malade, tant par la saignée, les bains, les délayans, que

par les purgatifs & un bon régime; le tout, ſuivant l'exigence des circonſtances déterminantes, qu'il faut ſaiſir avec ſagacité.

22°. Toutes ces précautions ſont, ſans contredit, très-bonnes à mettre en uſage; mais elles ſeules ne ſont cependant pas ſuffiſantes, pour que le malade ſoit à l'abri de la plupart des accidens dont nous avons fait ſommairement l'énumération. Il convient donc de continuer la même conduite pendant tout le cours du traitement, en faiſant ſaigner du pied le malade, peu de tems après avoir fait l'opération, & y revenir même, ſuivant la néceſſité, mais ſur-tout tenir le malade à un régime auſtere, ſans cependant rien outrer.

23°. Il faut de plus que le malade ſe rinſe ſouvent la bouche, ſur-tout avant de prendre aucune nourriture; ce qui devient très-néceſſaire depuis le milieu de la cure juſqu'à la fin : on en a vu la raiſon ci-devant, n°. 6. C'eſt auſſi pour la même raiſon que le malade ne doit point ſe coucher ſur le dos, mais ſur l'un ou l'autre de ſes côtés.

24°. A l'aide de tout ce que nous venons d'expoſer, on devient en état de faire un pronoſtic conditionnel aux circonſtances qui peuvent ſe préſenter pendant le cours du traitement; circonſtan-

ces que nous avons détaillées d'après notre expérience, & avec le plus de clarté qu'il nous a été possible, quoiqu'elles aient été exposées sommairement, afin d'éviter de devenir prolixe.

25°. Mais, pour instruire les Eleves en l'art de guérir, il est utile de leur rappeller qu'ils ont appris, dans leurs principes, 1°. que les corps contondans, qui détruisent quelques portions de nos parties, ne le font qu'en y abolissant totalement la circulation des fluides qui les vivifient, & les oscillations des canaux qui contiennent ces fluides; 2°. que la chûte de l'escarre est précédée d'inflammation dans le lieu qui doit séparer le mort du vif; 3°. que cette inflammation est le précurseur de la suppuration; 4°. que dans ces cas, la suppuration ne s'établit point sans plus ou moins de fiévre; 5°. que quand la suppuration est parfaitement faite, la fievre cesse, & que l'escarre tombe; 6°. que c'est pendant la durée de la suppuration, que la partie se dégorge; & que la cicatrisation commence peu-à-peu à se faire; 7°. que la consolidation complette n'arrive qu'à la fin totale de la suppuration censée louable à tous égards, d'où il résulte une bonne cicatrice, & que c'est alors que l'on dit avec raison que le malade est parfaitement guéri.

26°. Or on voit dans ces principes qui sont incontestables, la marche de la Nature copiée par art, dans notre Méthode curative, pour détruire les tumeurs polypeuses quelconques, mais benignes; en effet, la ligature est un corps contondant qui détruit le Polype, à raison de ce qu'elle y fait cesser la circulation des liqueurs, & les oscillations des vaisseaux qui les contiennent; d'où naît la mortification de la tumeur. On voit aussi que sa séparation est précédée de fievre; que celle-ci est accompagnée d'inflammation, & suivie de suppuration réelle au-dessus de la ligature, qui est le lieu du vif. On voit encore que le pédicule du Polype se dégorge par le moyen de la suppuration; ce qui opére peu-à-peu la cicatrisation, & enfin la guérison radicale de la maladie.

27°. Ainsi, puisque ce méchanisme est suivant la marche de la Nature aidée de l'art, en lui procurant une cause déterminante, pour la débarrasser de ce qui lui nuit, il en résulte, mais par la raison des contraires, que, si quelque chose dérange cette marche, il faut se méfier de la réussite. En effet, si, par quelque cause que ce puisse être, on ne pouvoit opérer la strangulation parfaite du pédicule du Polype; on ne peut raisonnablement espérer d'obtenir la soustraction

de la tumeur, par ce moyen, ou, si, l'ayant obtenue, il n'est point survenu d'inflammation, & par conséquent d'accès de fievre éphémere, inséparable de la suppuration louable, il ne faut point compter sur la guérison; car alors le pédicule végete indubitablement, & reproduit la tumeur sous la forme d'un chou-fleur; ce qui arrive ordinairement aux Polypes skirreux, qui, échauffés par la compression, se déclarant pour-lors carcinomateux. Il étoit donc bien important que nous nous expliquassions bien clairement sur tous ces points, puisqu'ils conduisent le Chirurgien méthodique, non-seulement dans la bonne voie qu'il a à suivre, mais aussi à établir un pronostic sage & éclairé, sûr garant de la réputation méritée.

ARTICLE TROISIEME.

Méthode pour lier les Polypes du nez.

ON vient de voir que nous avons fait une heureuse application de nos deux tuyaux courbes & croisés pour détruire au moyen de la ligature les Polypes de la gorge.

Pour rendre cette Méthode plus gé-

nérale, nous aurions bien ſouhaité qu'elle pût ſervir aux Polypes du nez, mais les narines ſont trop peu ſpacieuſes pour qu'elle y fût praticable; ce qui fait que nous nous en tenons à un autre Méthode que nous avons inventé il y a plus de quinze ans, ayant eu des ſuccès avant 1757, non-ſeulement entre nos mains, mais auſſi entre celles de pluſieurs autres perſonnes de l'art; on en trouve une preuve inconteſtable au bas de la page 599 du troiſieme volume *in*-4°. des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, mais comme nous n'avions encore publié cette Méthode que verbalement dans nos cours d'accouchement, nous avons pris le parti de la rendre publique par la voie de l'impreſſion, ce qui ſervira de Supplément à ce que nous avons écrit juſqu'à préſent ſur cette matiere intéreſſante à bien des égards.

Pour mettre de l'ordre dans ce que nous avons à détailler ſur ce ſujet, nous dirons d'abord que l'inſtrument dont nous nous ſervons depuis long-tems, pour lier les Polypes du nez, peut être conſidéré comme n'étant qu'un diminutif de celui qui eſt décrit & gravé dans le volume des Mémoires que nous venons de citer; il n'en differe en effet, 1°. qu'en ce qu'au lieu d'être compoſé de deux tuyaux ſoudés parallèlement dans toute

leur longueur, comme on le voit repréſenté dans la planche XIII, figure 3 de ce volume, un ſeul tuyau le forme; à la vérité, il y a une petite traverſe cylindrique ſoudée à l'extrémité ſupérieure de cet inſtrument pour ſéparer les deux chefs de la ligature (*a*). 2°. Que les tuyaux dont nous nous ſervions pour porter des ligatures ſur le pédicule des Polypes de la matrice, avoient chacun huit pouces de long, au lieu que celui dont il eſt ici queſtion, n'a que trois pouces au plus, ce qui eſt ſuffiſant pour tous les cas. 3°. Que ce dernier inſtrument n'eſt pas plus gros que l'un des deux autres pris ſéparément, & même un peu moins, afin de pouvoir l'introduire plus aiſément dans le détroit de la narine. 4°. Que ce petit tuyau a inférieurement ſur ſes côtés, deux petits anneaux, comme en ont toutes les ſondes creuſes connues ſous le nom d'algalies. 5°. Que la ligature eſt faite d'un fil d'argent de coupelle bien recuit, & un peu plus menu, que celui dont nous nous ſervions ci-devant pour lier les Polypes de la matrice, renfermés en entier dans le vagin.

(*a*) Voyez la forme de cet inſtrument aux figures 6 & 7 de la planche du Journal de Médecine de Juin 1770, mais il eſt bon d'obſerver que cette gravure repréſente l'inſtrument un peu trop volumineux à tous égards.

Pour faire uſage de cet inſtrument, il faut 1°. que la ligature ait un pied au moins de long : cette longueur qui peut-être paroîtra conſidérable, pour lier un Polype dont l'attache eſt rarement ſituée au-delà d'un pouce & demi de profondeur, & ſouvent moins, ne doit cependant point étonner, on en verra bientôt la raiſon. 2°. Qu'avec les deux chefs de la ligature, on enfile le tuyau de haut en bas, en les faiſant paſſer à droite & à gauche de la petite traverſe ci-deſſus déſignée, enſorte que celle-ci ſe trouve entre deux. 3°. Qu'on fixe un de ces chefs en le tortillant deux ou trois fois autour d'un des anneaux, dans le lieu où ils ſont ſoudés au tuyau. 4°. Qu'on laiſſe libre l'autre chef, pour des raiſons que l'on va donner. 5°. Qu'on détermine enſuite à volonté l'anſe de la ligature, mais pas trop grande, afin que ſon introduction en devienne plus facile. 6°. Qu'il faut auſſi ſe munir d'une pince à Polype ordinaire, & que c'eſt-là, ce qui compoſe ordinairement tout l'appareil.

Quant au manuel de l'opération, nous dirons que le malade doit être ſitué comme nous l'avons décrit dans ce Supplément, page 523, n°. 14 pour faire la ligature du Polype de la gorge, & qu'un aide lui tienne la tête aſſujettie

de la même maniere, (*id.* n°. 14); qu'alors le Chirurgien prend d'une main 1°. la pince à Polypes, avec laquelle il ſaiſit le corps de la tumeur, à travers l'anſe de la ligature préſentée à l'ouverture inférieure de la narine, par le moyen de l'autre main qui tient le tuyau. 2°. Il donne alors la pince à tenir à un Aide intelligent, qui doit tirer à lui le Polype, mais très-modérément, & reſter conſtamment dans la poſition qu'on lui fait prendre, juſqu'à ce qu'on lui diſe d'en changer; il doit être preſqu'à côté du malade, afin de gêner le moins poſſible la perſonne qui opére. 3°. Si c'eſt de la main gauche que le Chirurgien tient le tuyau, il ſaiſit avec deux ou trois doigts de la droite le chef libre de la ligature, le pouce peu-à-peu, entre le Polype & la cloiſon du nez, s'il peut y paſſer, ou par l'endroit où l'anſe de la ligature trouve plus de facilité à s'enfoncer ſans plier nulle part, car il faut que le milieu de l'anſe agrandie aille non-ſeulement juſqu'au haut de la narine antérieure mais même dans la poſtérieure, ce qui ne doit point être fait par un mouvement continu, mais par de petits mouvemens de pulſion réitérée, ayant ſoin à la fin de chaque pulſion d'abandonner entiérement le chef de la liga-

ture pour voir s'il ne feroit point repouffé au dehors par quelque obftacle avant que d'être parvenu au lieu defiré, ou qu'y étant arrivé, on en foit averti. Toutes ces précautions font très-néceffaires pour conferver à l'anfe de la ligature, fa forme circulaire, parce que lorfqu'elle la perd, les divers plis anguleux qui s'y forment, s'oppofent à ce que fa continuité puiffe être retirée aifément à travers le tuyau, comme il faut que cela arrive de toute néceffité, pour diminuer l'anfe, & que cet anfe devenu bracelet, puiffe bien étrangler le pédicule de la tumeur polypeufe, lorfqu'on viendra à en faire la torfion. C'eft pour toutes ces raifons, qu'il faut abfolument que le fecond chef de la ligature foit libre à tous égards, tant dedans, que dehors du tuyau. 4°. Il eft auffi utile d'obferver qu'en commençant cette opération, le tuyau ne doit être introduit d'abord qu'à l'entrée de la narine, mais toujours du côté oppofé au milieu de l'anfe de la ligature, & qu'il faut que ce tuyau refte-là, en attendant que l'anfe foit entrée au profond, en s'agrandiffant de plus en plus, jufqu'au point que nous venons de défigner, mais qu'alors ne pouvant plus s'agrandir ; il faut enfoncer tout doucement ce tuyau, à proportion qu'on rapetiffe l'anfe de la

ligature, en retirant à ſoi le chef qui en dépend, & cela juſqu'à ce qu'on ne puiſſe plus faire entrer le tuyau, ni retirer le chef de la ligature. 5°. Si donc on eſt une fois parvenu à ce point, il eſt ſenſé qu'on a réuſſi, mais pour s'en aſſurer, on tire un peu à ſoi le tuyau & le chef libre de la ligature conjointement, en tenant ferme l'un & l'autre: ſi, contre ſon eſpérance, on n'a pas réuſſi, le tout reſſort ordinairement ſans éprouver preſque de réſiſtance; alors l'anſe eſt reſtée trop agrandie, mais reſſerrée en long, s'y étant fait quelques plis, qui lui ayant fait perdre ſa forme circulaire, s'eſt oppoſé à ce que cette anſe ſe ſoit ſuffiſamment rapetiſſée en rond, pour avoir moins de diamètre en tous ſens que le corps de la tumeur: ſi, tout au contraire, on a réuſſi, l'anſe tient ferme ſur le pédicule, & fait que l'on tire à ſoi la tumeur, ce qui avertit qu'on peut terminer utilement le bracelet de la ligature, par le moyen de la torſion de ſes deux extrémités. 6°. Pour faire convenablement cette torſion, il faut commencer par fixer ce ſecond chef de la ligature autour de l'anneau de ſon côté, comme l'a été le premier, puis faire la torſion avec ménagement, en tirant un peu à ſoi l'inſtrument, en l'abandonnant entiérement après chaque demi-

tour de torſion pour donner le tems au bracelet de la ligature, de former un ſillon circulaire ſur le pédicule de la tumeur : on s'apperçoit qu'il convient de ſuſpendre la torſion, lorſqu'en ceſſant de tenir le tuyau, le dernier demi-tour que l'on vient de faire, ſe détourne de lui-même, par ce moyen on évite que la ligature ne ſe recoquille ſur elle-même; & c'eſt à quoi il faut encore faire attention, car ce recoquillement s'oppoſeroit à ce qu'on pût continuer à étrangler le pédicule du Polype. 7°. Juſques-là, l'aide n'a pas encore ceſſé de tenir & de tirer un peu à lui le corps de la tumeur, mais pourlors, il doit ouvrir & ôter la pince, n'étant plus utile à rien. 8°. L'opération ayant réuſſi, ce qui eſt très-ordinaire, pour peu que la tumeur ait une conſiſtance aſſez ſolide, pour que la pince à Polypes puiſſe avoir une bonne priſe deſſus; on détortille alors, l'un après l'autre, les deux chefs de la ligature du lieu, où on les avoit fixés, on les redreſſe enſuite pour pouvoir ôter aiſément le tuyau, de dedans le nez, & ſi-tôt que l'on peut ſaiſir ces chefs au-deſſus du tuyau, on les tient ferme entre deux doigts, pour pouvoir les défiler ſans cauſer de tiraillement, ni d'ébranlement conſidérable au bracelet de la ligature. 9°. On plie enſuite

les deux chefs de cette ligature ſur le bord de l'aîle de la narine où l'on a opéré, on les applique ſur la joue de ce côté après en avoir fait une anſe que l'on attache à un bonnet qu'on a eu la précaution de mettre au malade & que l'on a bien aſſujetti avec un ſerre-tête, avant que de faire l'opération, afin que rien ne ſe dérange pendant l'intervalle d'un panſement à l'autre, & c'eſt pour cette raiſon qu'il faut que la ligature ait un pied au moins de long.

Après avoir fait la deſcription de l'inſtrument, celle de l'appareil & de la Méthode d'opérer les Polypes du nez, par le moyen de la ligature, venons aux panſemens ſubſéquens, ces panſemens conſiſtent en bien peu de choſes, ſi on en excepte ce qu'il faut faire pour continuer tous les jours ſoir & matin, de reſſerrer le bracelet de la ligature, à meſure que ce qu'il a embraſſé diminue de volume, afin de faire tomber la tumeur, & que ce ſoit le plutôt poſſible.

Pour y parvenir aiſément, il faut, 1°. après avoir détaché les chefs de la ligature du lieu où on les avoit aſſujettis, les redreſſer & les renfiler de nouveau, comme on avoit fait la premiere fois. 2°. Pouſſer le tuyau juſques ſur l'endroit du pédicule où l'on a commencé la torſion, & refixer de même que ci-

devant les chefs de la ligature aux anneaux : puis 3°. faire la torſion en répétant les précautions décrites aux n°s. 6 & 7, du manuel de l'opération, n'oubliant pas de faire ſaiſir de nouveau le corps de la tumeur avec les pinces à Polyes, & de recommander à l'Aide qui les tient, de tirer un peu à lui, afin de faciliter la torſion des extrémités du bracelet de la ligature, ce que l'on répéte à chaque fois juſqu'à ce que la tumeur ſoit tombée. 4°. Après chaque nouvelle torſion, on rétablit le tout de la maniere détaillée aux n°s. 8 & 9 : & à la fin de chaque panſement, on fait renifler, comme la premiere fois, d'une infuſion de quelques-unes des plantes vulnéraires déterſives, moyennant quoi la cicatrice ne tarde pas ordinairement à ſe faire & à rendre la guériſon complette.

Nous croyons devoir avertir ici qu'il faut s'attendre, qu'il arrive quelquefois que pendant qu'on porte la ligature dans le nez lors de l'opération, le chatouillement preſqu'inévitable que fait le frotement de cette ligature ſur les endroits les moins engorgés de la membrane pituitaire, excite le malade à éternuer & que les ſecouſſes que ces éternuemens produiſent, ſont ſujettes à interrompre momentanément l'opération, & à faire

perdre la forme circulaire à l'anse de la ligature, ce qui fait qu'on ne peut alors la rapetisser suffisamment pour former le bracelet de la maniere que nous l'avons décrit nos. 3, 4 & 5, du manuel : quand cela arrive, il ne faut pas se décourager, mais recommencer l'opération, jusqu'à ce que l'on ait réussi. On n'a pas les mêmes inconvéniens à craindre lors des pansemens, puisqu'il n'y a plus d'anse à porter, ni de bracelet à fixer, celui-ci l'étant invariablement. Il est vrai qu'il arrive quelquefois qu'à force de tortiller & de détortiller la ligature, qu'elle se casse, ce qui oblige d'en ajouter une autre portion au bout de celle qui s'est rompue, mais cet inconvénient est si rare & si léger qu'il ne mérite presque pas la peine qu'on s'en occupe; il n'en est pas de même de ce qui suit.

RÉFLEXIONS.

1o. Si le Polype avoit pour cause un vice vénérien, il faudroit commencer par traiter méthodiquement le malade avant que d'attaquer la tumeur polypeuse par la ligature, à dessein de tenter sa destruction, sans avoir besoin de ce dernier moyen, & au cas que le Polype eût résisté au traitement général, qu'il devînt plus aisé à détruire radica-

lement par le traitement local, n'ayant plus alors que ce vice à combattre.

2°. Pour pouvoir lier librement un Polype dans le nez comme dans toute autre cavité, il faut sans contredit que la ligature puisse monter jusqu'à l'attache où la tumeur a pris naissance, & par conséquent, que le corps de cette tumeur soit isolé à tous égards, car s'il avoit quelques adhérences dans la circonférence de la narine, n'importe où, l'opération ne seroit pas alors praticable, jusqu'à ce qu'on les ait détruites. Nous ne rencontrons que trop souvent de ces cas, lesquels ont fait croire à presque tous les Auteurs qui ont parlé de ces tumeurs, que les Polypes avoient chacun nombre de pieds pour un seul corps, & que ces prétendus pieds leur servoient tous d'attache primordiale comme autant de voies vitales, tandis que dans l'ordre naturel, chaque Polype n'en a réellement qu'une, comme nous l'avons prouvé au commencement de ce livre, à la vérité, lorsqu'on a tenté la cure de ces sortes de tumeurs en se servant des caustiques pour les consommer, & que faute de réussite, ce qui est commun, on a abandonné cette méthode, s'il est arrivé que les caustiques aient agi, sur les parois de la narine comme sur le corps du Polype, ce qui n'est pas rare, alors il en résulte

résulte que par la suite, l'un devient adhérent à l'autre, & qu'il n'est pas possible de porter la ligature sur le pédicule de la tumeur, si au préalable, on ne commence par détruire ces adhérences.

3°. Lors donc qu'il se présente à nous un malade qui a un Polype dans le nez, nous commençons par nous assurer si le corps de la tumeur est isolé dans toute sa circonférence; à quoi nous parvenons aisément à la faveur d'une sonde plate que nous avons décrit page 457, & fait graver fig. 10 de la quatrieme planche de ce livre; or dans le cas où il y a des adhérences, nous les détruisons facilement en nous servant des bistouris représentés figures 11, 12, 13 & 14 de la même planche, dont les descriptions sont aux pages 458 & 459 de ce même livre avec la maniere de se servir de ces instrumens.

4°. Nous sommes, en pareil cas, dans l'usage de détruire toutes ces adhérences les unes après les autres, lorsqu'il y en a plusieurs, mais en observant de ménager la narine aux dépens de la tumeur sans cependant trop anticiper sur celle-ci. Si-tôt que la séparation en est faite, nous commençons par étancher le sang avec de l'eau alumineuse, & enveloppons ensuite la tumeur avec une emplâtre quelconque, qu'il convient de renouvel-

ler autant de fois que cela devient néceſſaire, juſqu'à ce que les plaies des parois de la narine ſoient conſolidées, ſans s'être rattachés à la tumeur, pourlors le Polype eſt en état de ſouffrir utilement la ligature.

5°. Suppoſons maintenant que le Polype ne ſoit point, ou ne ſoit plus adhérent à la narine que par ſon attache primordiale, il faut s'aſſurer ſi la tumeur qu'il forme eſt unique, ou ſi elle ne ſeroit qu'une portion d'une autre ſituée dans la gorge; ſi elle eſt unique, on s'en apperçoit aiſément, lorſqu'on l'a ſaiſie avec la pince, car cette tumeur ſe laiſſe alors allonger facilement, & l'on voit que la foſſe nazale, ou arriere narine devient d'autant plus libre que l'on tire à ſoi la tumeur; au contraire dans l'autre cas, on a non-ſeulement beaucoup de peine à faire avancer la tumeur, mais plus on tire & plus le détroit qui joint la foſſe nazale à la narine ſe remplit, ce qui annonçant une autre portion de tumeur logée à la voûte de l'arriere-bouche, ou au vomer (*a*),

(*a*) Voyez les obſervations 27 & 28 de ce Livre & une autre très-belle de cette eſpèce dans le Journal de Médecine d'Avril 1770, page 344 & ſuiv. elle confirme en tout point les principes que nous avons poſé dès la premiere Edition de cet Ouvrage. Cette obſervation eſt de M. Clément, premier Eleve en Chirurgie de l'Hôtel-Dieu d'Orléans; elle eſt, ſuivant nous, très-bien écrite.

indique de s'en aſſurer en portant un ou deux doigts derriere le voile du palais, ce qu'on peut faire également de prime abord ſi on le ſouhaite.

6°. Lorſque le Polype du nez eſt unique qu'il occupe la narine proprement dite, qu'il y eſt iſolé & que ſa ſolidité eſt comme charnue, la ligature eſt aiſée à porter ſur ſon pédicule ; d'ailleurs quand la tumeur eſt tombée, la ſuppuration ſe tarit facilement & ordinairement en peu de tems, ce qui dépend néanmoins du plus grand ou du plus petit volume qu'avoit le pédicule du Polype & de ſon plus ou moins de ſolidité, mais très-rarement dans ce cas le pédicule a-t-il beaucoup de volume, parce que le détroit oſſeux de la narine force ordinairement la portion du Polype qui y eſt logée, à être grêle, comparativement à ſon corps, en quoi ces ſortes de Polypes ont; quant à la forme, quelqu'analogie avec les Polypes utérins de la premiere eſpèce (*a*), puiſque la contraction naturelle & continuelle du col & de l'orifice de la matrice fait ſur ceux-ci, ce que la réſiſtance du canal oſſeux opére ſur ceux-là; la cavité de la narine permettant, comme celle du

(*a*) Voyez dans ce Livre, à l'article premier, ſection 2 de la premiere partie, ce qui eſt établi ſur ce ſujet.

vagin, que la portion du Polype qui en fait le corps, puisse y prendre un accroissement considérable; d'où il résulte que tous ces Polypes sont pyriformes, & que d'ailleurs leur base étant en bas, ils permettent à la ligature de monter vers leur pointe & de s'y fixer stablement, d'où dépend en plus grande partie la réussite du manuel de l'opération.

7°. Il s'en faut de beaucoup que les Polypes du nez soient sujets aux accidens de ceux de la gorge, ces sortes de Polypes guérissent en effet aussi facilement que ceux de la matrice, lorsque la cause des uns & des autres est benigne, ils n'exigent pas même plus de précautions, soit avant, soit après l'opération faite par le moyen de la ligature, c'est-à-dire eu égard aux préparations préliminaires, & au régime.

8°. Lorsqu'il y a plusieurs Polypes dans une seule narine, si chaque corps Polypeux a son pédicule particulier ou qu'une seule attache ait plusieurs digitations, nous faisons autant de ligatures qu'il y a de tumeurs particulieres, comme si ces tumeurs étoient séparément dans les deux narines : notre Méthode étant alors de ne faire ces ligatures, que les unes après les autres, à mesure qu'il y a des digitations polypeuses de détruites. On peut voir les avantages de cet

ordre méthodique dans la vingt-huitieme obſervation de ce Livre, cette cure date de 27 à 28 ans, ayant été faite en 1743.

9°. Il eſt bon d'obſerver qu'il eſt très-rare que les Polypes du nez, ſoit qu'ils ſoient ſeuls & uniques dans les narines, ſoit qu'ils ne ſoient que des portions d'une autre de ces tumeurs ſituées à la voûte de l'arriere-bouche, il eſt rare, diſons-nous, qu'ils aient primordialement des digitations, telles que nous en voyons quelquefois : elles ne ſont communément qu'accidentelles ou conſécutives, provenant ordinairement de ce qu'ayant voulu les arracher avec des pinces, & n'ayant pu y réuſſir complétement, on les a déchirés, en les morcelant, ce qui fait que par la ſuite chaque lambeau reſté venant à groſſir, ſans ſe réunir avec ſon voiſin, on trouve qu'au lieu de n'avoir qu'une ſeule maſſe pour corps, ces Polypes ſont formés de pluſieurs appendices digitales ; tel étoit celui de M. Dumortreux dont nous avons donné l'hiſtoire dans la 28e. Obſervation que nous venons de citer.

10°. Quand le Polype du nez n'eſt qu'une portion d'un Polype de la gorge, ſi cette portion eſt ſuſceptible de la ligature, il faut commencer par lier celle qui eſt dans le nez, puiſqu'il eſt prouvé que

si cette portion est considérable, il est possible qu'elle en fasse tomber une autre encore plus considérable qu'elle, quand l'attache est commune à l'une & à l'autre, comme cela est arrivé dans l'observation que nous venons de citer n°s. 8 & 9, & dans maintes autres depuis ce tems. Or comme il est bien plus aisé de lier & de faire périr les Polypes du nez, que ceux de la gorge, il convient donc de commencer par lier la portion de Polype logée dans la narine, afin de tenter par ce moyen de détruire celle de la gorge, sans opérer directement sur elle, ou au moins par la bouche, étant toujours à tems d'en venir à faire la ligature de cette derniere, si l'autre n'a pas réussi à les détruire toutes deux en même temps. D'ailleurs, si dans ce cas, on vouloit agir en raison inverse en commençant par le Polype de la gorge pour faire aussi périr la portion située dans le nez, on trouveroit souvent de la difficulté & même de l'impossibilité à fixer le bracelet de la ligature sur le haut de la tumeur, à cause de la portion qui est alors dans la narine, puisque cette portion appartient en ce cas à celle de la gorge, ensorte que tout dicte, comme on le voit, de n'en venir à celle-ci, qu'après avoir détruit celle-là. Dans ce cas, il faut presque toujours

que le tuyau ſoit porté du côté de la cloiſon du nez, & par conſéquent, l'anſe de la ligature du côté oppoſé, parce que, comme nous l'avons dit plus haut, le Polype de la gorge eſt très-ſujet à être attaché au vomer, & qu'en ce cas la ligature ne pourroit point monter librement le long de la cloiſon, ou au moins ne pourroit aller au-delà, comme il faut que cela ſoit pour réuſſir.

11°. Tous les Polypes du nez qui ſont ſuſceptibles de pouvoir être détruits par le moyen de la ligature, ſont plus ou moins rouges, & l'on obſerve que peu de tems après qu'on les a liés, la couleur rouge commence à augmenter à proportion qu'ils groſſiſſent; ce qui continue à faire de plus en plus des progrès juſqu'à ce que la pourriture s'en empare, & qu'alors en ſe flétriſſant & comme en s'exfoliant, cette couleur devient livide. On vient de voir au n°. 10 que quand le Polype du nez eſt un prolongement de celui de la gorge, que la ligature de l'un peut faire périr l'autre; il eſt vrai qu'on ne voit point alors les changemens qui arrivent dans ce cas à la portion de la tumeur qui eſt dans la narine; mais il y a une autre cas & qui n'eſt pas rare, qui lorſqu'il ſe préſente, nous l'apprend démonſtrativement, ce cas eſt lorſqu'au lieu qu'il y ait un des

corps polypeux dans la gorge & l'autre dans une narine, les deux narines en ſont remplies, ſoit que ces deux corps polypeux dépendent de celui qui eſt attaché à la voute de l'arriere-bouche, ou au vomer, ſoit que de ce dernier lieu, il porte digitalement les deux tumeurs des narines, ſans qu'il y en ait dans la gorge, car alors, tandis que celle qu'on lie augmente de volume & de couleur jusqu'à parvenir à la lividité, l'autre ne ſe gonfle preſque point, ſa couleur acquiert peu de nuance, & ſur la fin elle devient feuille morte, en ſe couvrant d'un limon putride, ce qui annonce qu'elle périra comme ſa jumelle, quoique ce ne ſoit pas ſur elle qu'on ait poſé immédiatement la ligature ; d'où l'on peut conclure que dans le cas où un Polype de la gorge a un appendice dans le nez, & que cet appendice a été lié au plus haut poſſible, il arrive les mêmes choſes à la portion qui eſt dans la gorge, quoiqu'on ne puiſſe pas le voir, ſi elle eſt encore cachée derriere le voile du palais, & qu'elle tombe de même à raiſon de l'unité du pédicule pour pluſieurs portions de tumeurs polypeuſes, & enfin que ſi cet effet n'arrive pas, c'eſt-à-dire que les tumeurs, ſoit de la gorge, ſoit de l'autre narine, ne changent point de façon d'être, il faut s'at-

tendre d'être obligé de les lier à leur tour ſi on veut les faire périr par la ligature, parce qu'au lieu d'avoir leur principe vital commun, comme dans l'exemple précédent, ces tumeurs ont chacune le leur particulier. Au reſte, lorſqu'il s'agira de lier le Polype de l'arriere-bouche, il ne faudra négliger aucunes des précautions expoſées ci-devant dans notre parallèle de la ligature des Polypes de la matrice comparés à ceux de la gorge.

12°. Si la maſſe du Polype du nez étoit cancéreuſe & que le pédicule ne le fût pas encore, on pourroit entreprendre d'en faire la ligature, & ſe flatter à quelques égards de guérir le malade; mais ſi le pédicule participoit du vice cancéreux & qu'on en fût ſûr, la ligature ne détruiroit point la maladie, car en ſuppoſant que le malade pût ſouffrir la douleur exceſſive que pourroit occaſionner alors la conſtriction du pédicule de la tumeur; il arriveroit indubitablement qu'après la chûte de celle-ci, la portion reſtante de ce pédicule végéteroit, comme cela n'arrive que trop ſouvent, après qu'on a ſouſtrait un teſticule carcinomateux, puiſque pourlors le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, empreint du vice cancéreux, végete en forme de chou-fleur, & fait périr ordinairement

le malade, comme si on n'avoit point fait la castration, d'où il résulte qu'à raison de la comparaison de ces maladies, & du non-succès de leur opération, eu égard à leur suite, il ne faut point faire la ligature des Polypes cancéreux, lorsqu'on est sûr que le pédicule de la tumeur est affecté de ce vice, d'autant plus que ce seroit hasarder de décréditer un moyen toujours très-utile, lorsqu'il n'est employé qu'à propos.

13°. J'ai remarqué que les Polypes du nez sont très-sujets à servir comme d'hygromètres, en effet ils grossissent dans les tems humides & diminuent de volume dans les tems secs. Cette remarque m'a souvent déterminé à choisir le tems sec pour les gros Polypes, lorsqu'ils sont molasses, & celui qui est humide, pour ceux qui sont en même-tems petits, solides & peu avancés dans les narines; dans le premier cas, la pince à Polypes peut mieux assujettir la tumeur, sans être en danger de la mutiler, & dans le second, de la pouvoir saisir plus près de son pédicule, ce qui est alors très-utile.

14°. On ne doit point entreprendre de lier les Polypes vésiculaires ou muqueux, parce qu'ils ne sont point susceptibles d'être saisis fermes, & par conséquent, de pouvoir être assujettis d'aucune maniere, ce qui en ôtant toute

poſſibilité d'y faire tenir la ligature, borne l'art en ce cas, aux moyens uſités pour en tenter la deſtruction, ou bien de faire uſage de l'inſtrument *verticillé* que nous avons inventé pour ces cas. Il eſt gravé dans ce Livre, planche quatre, figure 17. La deſcription de cet inſtrument & la maniere de s'en ſervir ſont détaillés page 315 & ſuivantes. On y voit que nous ne donnons point ce moyen comme infaillible, mais comme pouvant réuſſir quelquefois, ſans qu'il y ait aucun danger de le mettre en pratique, en cas de non-ſuccès.

150. Après avoir fait obſerver qu'il y a des Polypes du nez qui ne ſont point du tout ſuſceptibles de la ligature, tels que les véſiculaires. Qu'il y en a auſſi, qu'il ne ſeroit point prudent d'entreprendre de lier, quoique la ligature en fût quelquefois poſſible, comme les cancéreux, dont le pédicule ſeroit affecté de ce vice. Qu'il y en a encore, dont il faut lever les obſtacles avant que de tenter d'y porter la ligature. Qu'il y en a d'autres, & que c'eſt le plus grand nombre, dont la cure eſt non-ſeulement très-poſſible, mais fort aiſée à tous égards en ſuivant notre Méthode. Enfin, après avoir fait obſerver toutes ces particularités, il n'eſt point hors de propos d'ajouter qu'en ſe ſervant de cette même

Méthode, on peut porter avec une très-grande facilité, des ligatures sur les Polypes qui prennent quelquefois naissance dans la cavité des oreilles, même jusques près du timpan, & que cette opération a réussi plusieurs fois, tant entre nos mains, que dans celles d'autres, mais qu'il faut alors proportionner la ligature au volume du pédicule de la tumeur, & au vuide du lieu dans lequel on la porte, & que le reste dépend de la sagacité de celui qui opére & de l'intelligence de l'Aide qui tient la tumeur assujettie avec une pince convenable.

FIN.

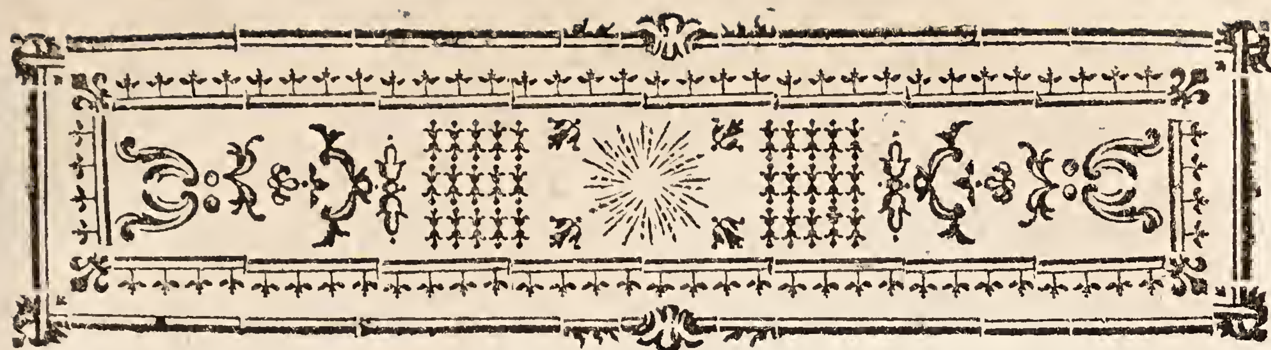


TABLE DES MATIERES

Contenues dans cet Ouvrage.

A

Accouchement, (les douleurs de l') peuvent causer une descente complette de matrice sans renversement, 120. *Accouchement*, peut aussi être suivi du renversement incomplet & complet de la matrice, 130 & 138. Ce renversement peut cependant arriver long-tems après des *Accouchemens*, 131. *Accouchemens laborieux*, sont quelquefois suivis de la mortification du vagin & de la vessie, & en conséquence d'issue des urines par le vagin, 152. *Accouchement penible* suivi d'une chûte considérable du *rectum*, 169. Le pessaire est utile dans les hernies du vagin jusqu'au moment de l'*Accouchement*, 117.

Adhérences des Polypes aux parois des cavités qui les contiennent, sont presque toutes accidentelles, 393. Elles peuvent être causées par l'inflammation & la suppuration de quelque partie du Polype, *ibid.* & 295. Diverses *Adhérences* d'un seul & même Polype du nez,

idem & 296. Sonde particuliere pour reconnoître ces *Adhérences*, 292 & 457. Les ciseaux & bistouri sont peu convenables pour détacher ces *Adhérences*, 289. Moyens particuliers pour les détruire, 292 & *suiv.* 493.

Aiguilles de letton, de plomb, &c. pour porter des ligatures sur le pédicule des Polypes, 234, 237, 491 & 492.

Amigdales gonflées : Moyen pour les lier, lorsque leur base est plus étroite que leur corps, 63, 307 & 488.

Amputation. Les vaisseaux liés après les *Amputations* se séparent beaucoup au-delà de la ligature, 278.

Amputation de la matrice. Exemple cité d'après les Auteurs du succès de cette opération, 28, 29 & 180. Les femmes peuvent-elles concevoir après cette *Amputation*? 29, 180. Cette opération ne doit pas être tentée légerement, 180.

Analogie des tumeurs polypeuses avec le Polype Insecte, 8. *Analogie* des membranes qui sont sujettes aux concrétions polypeuses, 262.

Anciens: Leur erreur dans la comparaison qu'ils ont faite des Polypes maladies avec les Polypes marins, 3. Ils croyoient que les Polypes avoient plusieurs pédicules, *ibid.* La définition qu'ils ont donné des Polypes du nez & de la matrice est peu juste, 11. Ils ont proposé la ligature des Polypes, 232. Ils donnoient souvent au vagin le nom de col de la matrice, 57. Ils distinguoient deux orifices à cet organe; l'un interne, & l'autre externe, *ibid.*

Anévarisme faux. L'artere liée dans cette opération se sépare au-delà de la ligature, 278.

Apoplexie, peut être causée par un coup de Soleil, 373.
Appendices, il peut s'en former plusieurs aux tumeurs polypeuses, 3. Ces *Appendices* partent tous d'une seule & même attache, *ibid.* Tumeurs polypeuses à trois *Appendices*, 240 & 251.
Arrachement des Polypes ; qui est ce qui est l'inventeur de cette Méthode? 226. Instrumens usités pour cette opération, *ibid.* Manuel de l'*Arrachement*, 228. Cas où l'*Arrachement* doit se faire plutôt par la bouche que par le nez, *ibid.* L'*Arrachement* des Polypes de la gorge ne peut se faire par le nez, 227. Il peut se faire avec les doigts par la bouche. Exemple, *ibid.* L'*Arrachement* des Polypes est souvent suivi d'hémorragie, 228, 229 & 294. Elle est plus ordinaire aux Polypes de la gorge Pourquoi, 228. L'*Arrachement* est quelquefois succédé de l'ozene, 326.
Arriere-faix. Voyez *Placenta.*
Ascites. Voyez *Hydropisie.*

B

Bandages pour la chûte du *Rectum*, 192. Pour celle du vagin, 182. Pour les descentes de la matrice, 33. Pour les hernies de vessie par le vagin, 152.
Bec de canne, de corbin, &c. Voyez *Pinces.*
Bistouri courbe, garni d'une chappe pour détruire les adhérences des Polypes du nez, 293 & 459. *Bistouri* en croissant, destiné pour les mêmes usages, 293 & 458. *Bistouri ordinaire* n'est pas propre pour séparer ces adhérences, 288.

Bondon (Peſſaire en) eſt préférable à tout autre pour contenir les hernies des parties molles par le vagin, 161.

Bouche (miroir de la). Voyez *Speculum oris.*

C

CANCER ſuccede au Skirre, lorſque la lymphe qui fait la tumeur vient à ſe pétrifier, 273.

Cancer des mammelles. L'extirpation en eſt ſouvent heureuſe, 147. *Cancers* de la matrice & du vagin réputés incurables, 148. On pourroit lier avec ſuccès ceux qui ont un pédicule, 147. *Cancers* du nez, précautions à prendre dans leur traitement, 216.

Carcinome de l'œil emporté avec ſuccès, 341.

Caſtration. On eſt obligé quelquefois de lier très-avant dans le ventre le cordon ſpermatique après la *Caſtration,* 189. Les vaiſſeaux liés dans la *Caſtration* ſe ſéparent au-deſſus de la ligature, 279.

Cauſtiques. Voyez *Conſomptifs.*

Cautere actuel : uſage qu'en faiſoient les Anciens pour conſommer les Polypes, 219. Les Modernes en ont proſcrit l'uſage, pourquoi ? 220.

Cautériſation des tumeurs polypeuſes avec le fer ardent, 219. *Cautériſation* de la tête pour tarir la cauſe de ces maladies, *ibid.* Dangers de cette Méthode, 221. Accidens qu'elle peut cauſer, *ibid.*

Cercoſis. Maladie particuliere aux femmes : ce que c'eſt, 11. Etymologie de ce mot, 10.

Chûte de matrice. Voyez *Deſcente* de matrice.

Chûte du rectum ou du ſiége. Voyez *Rectum.*

Chûte du vagin. Voyez *Deſcente* du vagin, & *Renverſement* du vagin.

Ciſeaux

Ciseaux ordinaires sont suffisans pour détacher les adhérences des Polypes, 288. Défauts de ces *Ciseaux* pour quelques cas particuliers, 310, 455. *Ciseaux* à tranchans concaves très-propres pour couper d'une seule fois des parties charnues, isolées ; par exemple, la luette, le cordon ombilical, &c. 310 & 455.

Clitoris. Accroissement contre nature de cette partie, 11.

Cloison du palais rejettée en devant par des Polypes fort gros, 227. Nécessité de fendre cette *Cloison* pour extirper plus aisément ces Polypes, 228 & 380. Exemples du succès, 355 & 356.

Cœur. Les concrétions polypeuses qui se forment dans ses ventricules & dans ses oreillettes, sont purement lymphatiques, 1. Elles sont ordinairement incurables, *ibid.*

Col de la matrice. Les Anciens donnoient souvent ce nom au vagin, 58.

Conception, est-elle possible après l'amputation de la matrice, 29 & 180.

Concrétions polypeuses. Voyez *Polypes.*

Conducteur de l'anse. Description de cet instrument nouveau, 67 & 426. Son usage pour la ligature des Polypes, 67. Maniere de s'en servir, 72. Changemens faits & perfections ajoutées à cet instrument, 203. Modifications qu'il faut apporter au *Conducteur* de l'anse pour opérer dans le nez, 235, & pour opérer par la gorge, 305.

Consomptifs. Leur usage pour le traitement des Polypes, 217. Quels sont ceux qu'on doit préférer, 218. A quels Polypes les *Consomptifs* conviennent, *id.* Leur inefficacité pour les autres espèces de Polypes, 217. Leur usage sur les Polypes peut causer l'adhérence de

ces tumeurs aux parois circonvoiſines, 295.
Conſtricteurs. Deſcription de ces nouveaux inſtrumens, 200 & 467. Maniere de s'en ſervir, 469 & 473. Uſage des *Conſtricteurs* pour étrangler le pédicule des Polypes de la matrice & du vagin, & pour les faire tomber plus promptement, 201 & 467. Autres uſages du dernier de ces inſtrumens, 469.
Cordelette nouée à nœuds contigus, pour uſer & détruire les reſte des Polypes du nez, 222, 319. Succès de ce moyen en certains cas, 216. inſuffiſance de ce moyen en d'autres cas, 320. Autre inſtrument préférable en ces derniers cas, 321.
Cordon ombilical des enfans nouveau-nés; lorſqu'il eſt d'une groſſeur exceſſive, la ligature, quoique très-bien faite, peut manquer, & donner lieu à une hémorragie, 470. Inſtrument imaginé pour la prévenir, *ibid.* La portion liée de ce *Cordon* ſe ſépare au-deſſus de la ligature, 275.
Cordon ſpermatique; quand il eſt conſidérablement tuméfié, dans la caſtration, on peut ſe ſervir avec ſuccès du Conſtricteur, 470. Moyen de porter une ligature fort avant dans le ventre ſur ce *Cordon*, 189.
Corroſifs. Voyez *Conſomptifs.*
Coups de Soleil; hémorragie conſidérable par le nez & la gorge, qui en fut la ſuite, 351 & 373. L'apoplexie peut auſſi en être la ſuite, *ibid.* Saignées de la gorge indiquées en pareil cas, *ibid.*
Culbute du fond de la matrice par-deſſus les os *Pubis* pendant la groſſeſſe. *Eſpèce de hernie de ce viſcère,* 130.

D

Décollement du *Placenta* doit être commencé par la Nature, 131.
Décollement du pédicule du Polype par la ligature ; méchanisme de cet effet, 278 & 283.
Déplacement de la matrice plus ou moins grand par la chûte du vagin, 117 & 178 ; par les hernies des parties dans le vagin, 162 & 163.
Déplacement du vagin, n'accompagne pas toujours la chûte incomplette de matrice sans renversement, 117.
Déplacement de la vessie accompagne la descente complette de matrice sans renversement, 122. & quelquefois la chûte du vagin, 152.
Déplacement des visceres du bas-ventre, suit toujours la descente complette de la matrice avec renversement total de son fond, 141.
Descente de matrice hors la vulve, ce que c'est, 129. On a souvent pris des Polypes utérins pour des *Descentes* de matrice, 20, 28, 29 & 30. Preuves de cette vérité, 30. Parallèle des Polypes utérins avec les *Descentes* de matrice, 108. Usage du pessaire pour les *Descentes* de matrice, 115 & 133. La *Descente* de matrice accompagne toujours le renversement du vagin, 179 & 180. *Descente* de la matrice par dessus les *Os pubis* dans la grossesse, 130. Deux espèces principales de *Descentes* de matrice ; par déplacement seulement, & par déplacement avec renversement, complettes ou incomplettes, 107.
Descente complette de matrice avec renversement de son fond par son orifice prise pour une môle attaché à l'*Uterus*, 106. *Descente com-*

plette de matrice avec renverſement total. Différences d'avec le Polype utérin, 141. Signes qui caractériſent cette *Deſcente*, 138. Elle peut être la ſuite d'un accouchement, 139. Deux exemples de cette eſpèce de *Deſcente*, 138 & 139. Déplacement & mauvaiſe conformation des viſceres du bas-ventre, occaſionnés par cette *Deſcente*, 141.

Deſcente complette de matrice ſans renverſement ne doit pas être confondue avec la chûte du vagin, 117. Quelques Auteurs ont nié la poſſibilité de cette *Deſcente*, *ibid.* Exemples de cette maladie pendant les douleurs de l'enfantement, 118. Différences de cette *Deſcente* d'avec le Polype utérin ſorti de la vulve, 127. Signes diagnoſtiques de cette maladie, 119. Le vagin recouvre toujours cette *Deſcente*, 128. Cette *Deſcente* entraîne la veſſie en bas, & change la direction du méat urinaire, 122. Elle cauſe rétention d'urine, 126. Précautions que les femmes doivent prendre en ce cas pour rendre leurs urines, 122. Méthode particuliere de ſonder les femmes dans le même cas, 126.

Deſcente incomplette de matrice avec renverſement incomplet de ſon fond par ſon col, 129. Elle eſt peu commune, c'eſt même la moins fréquente de toutes les *Deſcentes* de matrice, 130 & 132. Exemples de cette maladie, 133. Différences de cette *Deſcente* d'avec le Polype utérin caché dans le vagin, 135. Cauſes de cette *Deſcente*, 129. Elle accompagne toujours le Polype utérin de la premiere eſpèce, 110 & 111. Elle diſparoît après la guériſon du Polype, *ibid.* Elle eſt ſouvent la ſuite de l'incapacité des Sage-femmes, 129. Elle peut cependant arriver long tems après

des accouchemens, 131. Accidens qui suivent cette *Descente*, 129, 130. Signes de cette maladie, 132. Maniere d'y remédier, 130. Cette *Descente* souffre du plus au moins la réduction, 135.
Descente complette de matrice sans renversement, 113. Elle est souvent suivie de rétention d'urine, par la compression qu'elle fait sur le canal de l'Urethre, 114 & 115. Elle peut être sans aucune issue ni déplacement du Vagin, 117, Différences de cette *Descente* d'avec le Polype utérin, 115.
Descente simple de matrice est plus commune que le renversement de cet organe, 129.
Descente des Polypes de la matrice dans le vagin, est l'époque de la perte du sang qui accompagne pour l'ordinaire ces Polypes, 26.
Descente du vagin occasionnée par une chûte, 182. Le pessaire est utile dans cette maladie jusqu'à l'accouchement, 117. Voyez *Hernie* du vagin.
Direction du meat urinaire changée par la descente complette de matrice, 123 & 141.
Douleurs de l'accouchement peuvent causer la Descente de matrice, 120.
Dyssenterie. Il tombe quelquefois dans cette maladie des portions tubulaires très considérables de la membrane interne du *Rectum.* Exemple, 169.

E

ECARTEMENT des fibres des membranes qui composent le vagin, cause les hernies des parties molles dans ce canal membraneux, 152.
Ecartement des os du nez par un Polype très-considérable, 400.

Ecartement des ſutures du crâne par un très-gros Polype, 400.
Efficacité des nouveaux Moyens inventés par l'Auteur pour la cure des Polypes de la gorge, 299. *& ſuiv.* de la matrice, 73 *& ſuiv.* 82 *& ſuiv.* du nez, 253 *& ſuiv.* du vagin, 187.
Elaſticité du pédicule des Polypes peut faire relâcher la ligature, 194.
Enchifrenement accompagne pour l'ordinaire les Polypes commençans du nez, 287 & 315.
Enfans, ſont très-ſujets au renverſement du *Rectum*, 168 & 170.
Enfantement. La deſcente de matrice ſans renverſement, peut arriver pendant les douleurs de l'*Enfantement*, 120.
Engorgement des glandes de la membrane pituitaire, cauſe des Polypes du nez & de la gorge, 277 *& ſuiv.* *Engorgement* de la membrane interne de la matrice & du vagin, cauſe des excreſcences fongueuſes de ces parties, *ibid.*
Epiglotte, peut être abaiſſée & comprimée par le gros volume de la luette allongée & tuméfiée, ce qui peut être ſuivi de ſuffocation, 309.
Epiploon, peut former des hernies par le vagin, 149. Siéges des hernies formées par l'*Epiploon* dans le vagin, 150. Signes de ces hernies, 165. l'*Epiploon* qui forme ces hernies peut devenir ſkirreux, 166. On peut en ce cas tenter la ligature de l'*Epiploon* avec ſuccès, *ibid.*
Equimoſes, ſont la ſuite des Contuſions, & ſont formées par le ſang extravaſé, 250.
Erreurs des Anciens dans la comparaiſon des Polypes maladies avec les Polypes marins, 3, ſur la multiplicité des pieds des tumeurs polypeuſes, *ibid.* ſur la poſſibilité de l'extir-

pation de la matrice, & de la conception après cette opération; 27 & *suiv.*

Escarres, produits par l'application des caustiques sur les Polypes du nez, peuvent occasionner l'adhérence de ces Polypes aux parois des narines, 295.

Escarotiques, leur usage pour la cure des Polypes qui ne sont pas bien avant dans le nez, 218.

Etranglement du pédicule des Polypes par la ligature est suivi de la mortification & de la chûte de ces tumeurs, 42, 78, 90, 102, 257 & 285,

Excoriation des Polypes par quelque cause que ce soit peut en occasionner les adhérences, 394.

Excrémens lubrifians, leur arrêt dans les glandes des membranes du nez, de la matrice & du vagin peut être cause de Polypes, 271 & *suiv.*

Excrescences fongueuses, *charnues*, &c. Voyez *Polypes.*

Expansion de la membrane intérieure de la matrice & du vagin, forme la tunique extérieure des Polypes, 33.

Expérience, est la pierre de touche des nouvelles productions, 192 & 474.

Expulsion spontanée des Polypes utérins. Méchanisme que la Nature emploie dans cette *Expulsion*, 42 & 43.

Extinction: cette Méthode est insuffisante pour le traitement de la vérole, 319 & 329.

Extirpation du cancer des mammelles réussit quelquefois, 147. *Extirpation* des Polypes. Voyez *Arrachement.*

F

*F*EMMES, eſpèces de Polypes particuliers aux *Femmes*, 12, 13 & 14. Néceſſité de toucher les *Femmes* attaquées de perte de ſang, 26. *Femmes* attaquées de Polype utérin meurent pour l'ordinaire de la perte de ſang, 105. Précautions que doivent prendre les *Femmes* attaquées de deſcentes complettes de matrice pour rendre leurs urines, 122. *Femmes* ſujettes aux écoulemens blancs ont ſouvent des renverſemens de vagin, 168 & 175.

Femmes (*Sages*) ne ſont pas toujours en état de juger des déſordres qui ſe paſſent dans la matrice & le vagin, 23. Elles peuvent, par incapacité, occaſionner des deſcentes & renverſemens de matrice, 130.

Fer ardent, ſon uſage pour la cautériſation des Polypes a été proſcrit par les Modernes. Pourquoi, 219 & 220.

Fers de Cautere, diverſes figures données par les Anciens à ces inſtrumens, 219 & 220.

Fibres du vagin : leur écartement donne lieu aux hernies des parties molles par ce canal, 152.

Ficelle eſt préférable au fil pour la ligature des Polypes de la matrice & du vagin, 207. Qualités que doit avoir cette *Ficelle*, *ibid.* Préparations qu'il faut lui donner avant de s'en ſervir, *ibid.*

Figures particulieres des Polypes du nez, 26 & 249, de la gorge, 4, 218, de la matrice, 35, 37, 60, du vagin, 4, 179, & *ſuiv.*

Fil, employé pour la ligature des Polypes, quelles qualités doit-il avoir, 63. Inconvénient des ligatures faites de pluſieurs brins de *Fil*, 207.

Filets nerveux, composent le tissu de toutes nos parties solides, 269.

Filles, peuvent être attaquées de descente, & même de renversement de matrice, 131. *Fille* crue à tort hermaphrodite, 123.

Fistule à l'*anus*, suite d'hémorroïdes internes & externes, 190.

Fleurs blanches disposent les femmes au renversement du vagin, 168. Exemple, 175. *Fleurs blanches* accompagnent souvent les Polypes utérins, 180.

Flux de sang. Voyez *perte de sang & hémorragie.*

Fœtus. Méchanisme de sa formation dans la matrice, 268.

Forceps, droit & courbe; leur usage pour déclaver la tête des enfans retenue au passage, 205.

Formation des Polypes. Méchanisme de cette *Formation*, 272 *& suiv.*

Frictions Mercurielles : leur usage pour la cure des Polypes véroliques du vagin, 148. Elles guérissent souvent seules l'Ozene vérolique, 326. Les *Frictions Mercurielles* données par la méthode de l'extinction, sont insuffisantes pour la cure de la vérole, 319.

Fungus de la matrice & du vagin : raison que l'on a eu de les mettre au rang des Polypes, 9. *Fungus* de la vessie peuvent être liés dans la Lithotomie, par les nouveaux moyens de l'Auteur, 123.

G

GLANDES de la membrane pituitaire : leur engorgement forment les Polypes du nez & de la gorge, 214, 276, 388 & 389.

Glossocatoché, espèce de *Speculum oris* : inconvéniens dans l'usage de cet instrument, 313.

Glotte, peut être fermée par le gros volume de la luette allongée & tuméfiée, 309.

Gorge. Saignées de cette partie indiquées dans les coups de Soleil, 374. Polypes de la *Gorge*. Voyez *Polypes*.

Grand Remede. Voyez *Frictions Mercurielles*.

Grossesse, espèce de hernie particuliere de la matrice qui dépend totalement de la *Grossesse*, 130. Hernies de la matrice & du vagin ne font pas un obstacle à la *Grossesse*, 118. Ce qui arrive à la matrice dans la *Grossesse* des femmes attaquées de ces hernies, 119.

H

HÉMORRAGIE du nez suivie d'un sarcome nazal, 235, suivie de Polypes, 250, 332, 351. *Hémorragie* est inséparable des Polypes utérins de la premiere espèce. Pourquoi, 23 & 27. Epoque de cette *Hémorragie*, 26. Causes de cette *Hémorragie* 25 & 213. Elle cesse dès que la ligature en est faite, 86. Elle fait plutôt périr les femmes que le volume du Polype, 213. Le Polype utérin de la troisieme espèce n'est pas accompagné d'*Hémorragie*, ni celui de la seconde espèce, pourquoi, 51 & 100. L'*Hémorragie* est une suite fréquente de l'opération du Polype par l'instrument tranchant, 223 & 353, & par l'arrachement, 226, 230 & 231. Elle est plus commune à l'opération des Polypes de la gorge qu'à ceux du nez, 230. Moyens de remédier à l'*Hémorragie* qui suit l'opération des Polypes, 223. L'*Hémorragie* légére est utile pour dégorger la narine polypeuse, 228. Moyens de prévenir l'*Hémorragie* du cordon ombilical dans les en-

fans nouveau-nés, 437. *Hémorragie* de la gorge & du nez, produite par un coup de Soleil, 350 & 374. *Hémorragie* du *rectum* produite par le renverſement de ſa membrane interne, 174. Moyens de remédier à l'*Hémorragie*, ſuite de l'opération d'une fiſtule à l'*anus*, 190 & 191.

Hémorroïdes internes, peuvent être liées par les nouveaux Moyens de l'Auteur fort avant dans le *rectum*, 189. Les *Hémorroïdes* ſont ſouvent ſuivies de fiſtule à l'*anus*, 190.

Hermaphrodite fauſſe, 123.

Hernie crurale de veſſie, 153. Signes de cette *Hernie*, 154.

Hernies Entero-vaginales. Ces *Hernies* ſont nouvellement connues, 159. Signes de ces *Hernies*, 156. Exemples de ces *Hernies*, 160. Accidens de ces *Hernies*, 158. Elles ſont toujours ſuivies d'un peu de déplacement de la matrice, 160. Moyen de remédier à ces *Hernies*, 159. Différences de ces *Hernies* d'avec les Polypes du vagin, 155.

Hernies Entero-Epiplo-vaginales. Signes de ces *Hernies*, 165. Ces *Hernies* ſont très-rares, *ib.*

Hernies Epiplo-vaginales, ſont peu communes, 165. Signes de ces *Hernies*, *ibid.* Signes équivoques de ces *Hernies*, 166. Différence de ces *Hernies* d'avec les Polypes de la matrice & du vagin, *ibid.*

Hernies de matrice. Voyez *Deſcentes* de matrice.

Hernies de parties molles par le vagin. Diverſes eſpèces de ces *Hernies*, 149. Signes communs à toutes ces *Hernies*, 150. Diſtinctions des Polypes utérins & vaginaux d'avec ces *Hernies*, 149.

Hernies du vagin entraînent toujours plus ou moins la matrice, 117, 184, & déplacent

la vessie, 151. Signes distinctifs de la *Hernie* du vagin hors la vulve d'avec le Polype vaginal, 167.

Hernie de Vessie par le vagin. Distinction de cette *Hernie* d'avec celle qui est la suite des descentes complettes de la matrice & du vagin, 152. Causes prochaines de cette *Hernie*, 151. Exemple de cette *Hernie*, 153. Siége de cette *Hernie*, 150 & 156. Signes présomptifs, 150. Signes décisifs, 151. Il s'y forme souvent des pierres ou des incrustations pierreuses, *ibid.* Moyen de remédier à cette *Hernie*, 152.

Hydropisie Ascite, suite des tumeurs skirreuses du ventre, 153, pour laquelle on fit trente-trois ponctions à la malade, *ibid.*

Hypersarcose, Voy. *Excrescence charnue & Polypes.*

I

Ignorance des Sage-Femmes excusable en certains cas particuliers, 23. L'*Ignorance* des signes des Polypes utérins peut jetter les Praticiens dans l'erreur, 50.

Impregnation de Saturne, son usage pour la cure des Polypes vésiculaires, 218, & des mucosités du nez, 312. Elle n'agit que sur les chairs baveuses, 218. Son insuffisance en certains cas, 297.

Incapacité des personnes qui se mêlent des accouchemens, peut occasionner une descente de matrice avec renversement de son fond, 130. On les accuse souvent à tort d'*Incapacité*, 152.

Incertitude physique de la connoissance des causes occultes des Polypes utérins, 14, 216.

Incision. Voyez *Section*.

Inconvéniens d'attendre l'iſſue des Polypes utérins pour y porter des ligatures, 35, 37 & 98. *Inconvéniens* de la Méthode ordinaire de lier les Polypes, 35 & 36. *Inconvéniens* de l'arrachement des Polypes, 228, 294, 326 & 333. *Inconvéniens* de l'uſage des conſomptifs & de la cautériſation des Polypes, 222. *Inconvéniens* de l'opération des Polypes par l'inſtrument tranchant, 224. *Inconvéniens* des ciſeaux ordinaires pour la ſection de la luette, 310 & 455. *Inconvéniens* des *Speculum oris* ordinaires, 301.

Incruſtations pierreuſes ſe forment ſouvent dans les hernies de veſſie, 142 & 152.

Incurabilité des *cancers* de la matrice & du vagin, 148.

Indolence, eſt de l'eſſence de certaines tumeurs polypeuſes, 214.

Inflammation, précéde toujours la ſuppuration louable, 260. Tout corps contondant peut occaſionner l'*Inflammation*, *ibid.* L'*Inflammation* eſt cauſée par l'arrêt de la partie rouge de la maſſe du ſang, 280.

Injections deſſicatives dans les narines pour uſer les reſtes des Polypes, & pour en arrêter les hémorragies, 214 & 222. Danger de l'uſage de ces *Injections*, *ibid.*

Inſtrument pour lier les amygdales tuméfiées, 62. Deſcription de cet *Inſtrument*, 307. Maniere de s'en ſervir, *ibid.*

Inſtrumens nouveaux pour reconnoître & détacher les adhérences des Polypes du nez. Leur deſcription, 292 & *ſuiv.* Façon de s'en ſervir, 241 & *ſuiv.*

Inſtrumens pour ſe rendre maître de la mobilité de la bouche & de la langue, 301. Inconvéniens des *Inſtrumens* ordinaires uſités en

pareil cas, 301. Nouvel *Instrument* imaginé pour la même intention, 460.

Instrument pour couper la luette tuméfiée, 309. Nouvel *Instrument* pour la même opération, 310 & 455.

Instrument pour lier la luette allongée & gonflée, 63. Leur description, 305, 306, 450 & 451.

Instrumens pour arracher les Polypes de la gorge & du nez, 224 *& suiv.*

Instrumens pour lier les Polypes du nez, 62, 233, 234 & 237. Leur description, 455 & 456. Nouveaux *Instrumens* pour faire cette ligature, 249 *& suiv.* Pour lier les Polypes de la gorge, 299 *& suiv.* Pour lier les Polypes de la matrice & du vagin, 63, 65 & 67.

Instrumens auxiliaires pour cette ligature, 84 & 204. Descriptions de ces nouveaux *Instrumens*, 424 *& suiv.*

Instrumens nouveaux de M. le Cat pour porter des ligatures dans des lieux profonds, 226 & 464.

Instrumens nouveaux pour serrer les pédicules des Polypes, 200. Leur description, 337 *& suiv.*

Instrument nouveau, pour user les Polypes muqueux & les restes des Polypes solides, 320.

Instrument tranchant : danger de s'en servir pour la cure des Polypes du nez & de la gorge, 222 & 356. Cas où il convient d'en faire usage pour les maladies de la luette, 310.

Insuffisance démontrée des bistouris & ciseaux ordinaires pour détruire les adhérences du Polype nazal, 288. De la cordelette nouée pour user les restes des Polypes du nez, 319. De la Méthode de guérir la vérole par extinction, 319. Des moyens proposés pour

lier la luette, 308 & 450. Pour arrêter l'hémorragie dans l'opération des fistules à l'*anus*, 189. Pour porter des ligatures sur le pédicule des Polypes, 233. Du pessaire ordinaire pour contenir les hernies des parties molles dans le vagin, 161.

Intestins, peuvent former des descentes faisant bosse dans le vagin, 153. Déplacement des *Intestins* dans le renversement de matrice, 130. Il se sépare quelquefois des portions très-longues de la membrane interne des *Intestins* dans les flux dyssentériques, 154 & 170.

Intestin Rectum. Voyez *Rectum.*

Irritation de la membrane pituitaire par l'usage immodéré des poudres sternutatoires trop fortes, peut causer des Polypes, 215.

Issue des Polypes hors de la vulve. Voyez *Polypes utérins.*

Jugulaires, saignées de ces veines indiquées dans les coups de Soleil, 373.

L

LAVEMENS trop chauds peuvent causer, par la brûlure, la chûte de toute la membrane interne du *rectum*, 170.

Ligature, est le moyen le plus sûr de faire tomber les Polypes, 72 & 257., & d'éviter l'hémorragie, 232. Elle est proposée par les Anciens, *ibid.* Cas où elle est praticable, 146, 215 & 216. Différens moyens proposés pour l'exécuter, 62 & *suiv.* 232. Inconvéniens de la Méthode ordinaire, 35 & 36. Nouveaux moyens & nouvelle Méthode de l'Auteur, 63 & *suiv.* Avantages de cette nou-

velle Méthode, démontrés par la raison & soutenus par l'expérience, 36 & 98. Construction de la *Ligature*, & maniere de l'ajuster aux instrumens propres à la porter, 70, 71 & 431. Conditions & préparations que doit subir le lieu propre à faire la *Ligature*, 206 & 207. Signes certains que la *Ligature* est bien faite, 87 & 209. Effets de la *Ligature*, 78. Preuves de son succès, *ibid. Ligature* faite avec succès à divers Polypes de la matrice, 79, 92, 93 & 103, du vagin, 125, du nez, 257 & 298, de la gorge, 304. On est souvent dans la nécessité de porter de suite plusieurs *Ligatures* sur le pédicule des Polypes, 194. La *Ligature* peut être pratiquée avec succès par les nouveaux moyens de l'Auteur sur les Amygdales, 62, 307 & 453, sur les *Fungus* de la vessie dans l'opération de la taille, 189, sur les hémorroïdes internes & sur les tumeurs à pédicule situées fort avant dans le *rectum*, *ibid.* sur la luette gonflée & allongée, 305, sur les môles qui ont un pédicule, 17, sur le Polype cancéreux, 147, sur le *rectum* & le vagin renversés, 176, 179 & 180. *Ligature* du cordon ombilical, quoique bien faite, peut manquer lorsqu'il est fort gros, 470. Moyen de faire la *Ligature* des cordons spermatiques fort haut dans le ventre, quand ils sont excessivement tuméfiés, 189.

Lithotomie, on peut, dans cette opération, lier les *fungus* de la vessie avec les nouveaux instrumens de l'Auteur, 189.

Loups, erreur populaire sur cette maladie, 392.

Luette tuméfiée & œdémateuse. Cette maladie est commune dans le nord, 309. Causes différentes de cette maladie exigent un traitement différent,

différent, *ibid*, 311. Cas où on peut la retrancher, 309. Par l'instrument tranchant, 310. Divers instrumens inventés pour cette section, 309 & 310. Nouveaux ciseaux préférables pour cette opération, *ibid.* Exemple du succès de la section d'une *Luette* œdémateuse & chancreuse, 310. Cas où il faut lier la *Luette*, 311. Moyens proposés pour faire cette ligature, 305 & 450. Moyens nouveaux de l'Auteur préférables pour cet effet, 304 & 308.

Lymphe arrêtée dans ses vaisseaux s'épaissit & se durcit, 275. Elle produit les Polypes squirreux, *ibid.* Lorsqu'elle se putréfie dans les skirres, elle les fait dégénérer en cancer, *ibid.* Effets funestes de la résorbtion de cette *Lymphe* putréfiée, *ibid.* La *Lymphe* produit les concrétions polypeuses du *cœur & des gros vaisseaux*, 1.

M

Maladies vénériennes, peuvent causer des Polypes du nez, de la gorge & du vagin, 215 & 258, & l'ozene, 326. Elles cédent difficilement à la Méthode de l'extinction, 325.

Malignité, de la cause des Polypes peut les rendre incurables, 213. *Malignité* de l'humeur cancéreuse, accidens que sa résorbtion peut causer, 287.

Mammelles. L'extirpation du *cancer* qui attaque ces parties réussit assez souvent, 147.

Matiere principe, constitue les diverses substances dont nos corps sont composés, 16. Les différentes modifications naturelles ou accidentelles qui arrivent à la *Matiere* produisent

les choses cachées ou occultes des maladies, *ibid. Matiere nutritive.* Voyez *Suc nourricier.*

Matrice. Les Anciens distinguoient à cet organe deux orifices, l'un interne, l'autre externe, 58. Ils confondoient le col de la *Matrice* avec le vagin, *ibid.* La membrane interne de la *Matrice* revêt l'intérieur du vagin, 81. Difformité & déplacement de la *Matrice* par les hernies vaginales, 162 *& suiv.* Changemens que cause dans sa forme & dans sa situation le Polype utérin de la premiere espèce, 108 *& suiv.* La *Matrice* peut-elle être liée & coupée avec succès? 179 & 180. Danger de cette amputation, *ibid.*

Méat urinaire. Changement de direction qu'il souffre dans les descentes complettes de Matrice, 123.

Méchanisme des causes secondes des Polypes, 262. De la formation des Polypes cancéreux, 275, glanduleux, *ibid.* muqueux, 276, skirreux, 275, vésiculaires, 276. De la nature pour l'expulsion des Polypes utérins, 37 *& suiv.* De la nutrition des parties solides, 266. De la structure générale de ces parties, 264. De la chûte des Polypes par la mortification, 278 & 279.

Membrane interne du *rectum* forme seul le renversement de cette partie, 279. Preuves, 169. On peut la couper, *id.* ou la lier, 171. Cette *Membrane* tombe quelquefois en entier dans les dyssenteries, ou par des lavemens trop chauds, 169 & 170. *Membrane* interne du vagin, c'est de ses rides que part le pédicule des Polypes, 148. Cette *Membrane* est continue à celle qui tapisse intérieurement la matrice, 181. Le renversement du vagin n'est formé que par cette *Membrane*, 177 &

184. La section & la ligatute peuvent s'en faire, 177. *Membrane pituitaire*, son engorgement & son irritation peuvent causer des Polypes, 214 & 215.
Mercure. Voyez *Frictions mercurielles*.
Méthode nouvelle de l'Auteur pour la ligature des Polypes, 73, 249 & 294. Ses avantages soutenus par la raison, & démontrés par l'expérience, 98. Perfections ajoutées à cette *Méthode*, 192 & 207.
Modernes, ont proscrit l'usage du cautere actuel & escarotiques pour la cure des Polypes, 217 & 220. Ils ont abandonné l'instrument tranchant dans ces mêmes maladies, pourquoi? 225 & 226. Ils lui ont substitué l'arrachement, *ibid.*
Modifications naturelles ou accidentelles de la matiere principe, forment les causes internes ou cachées des maladies, 16. *Modifications* nécessaires aux nouveaux instrumens pour opérer dans le nez & dans la gorge, 300.
Môles avec pédicule confondues volontairement avec les Polypes utérins, 16, 17, 29. Raisons que l'on a eu pour le faire, *ibid.* Choses communes aux *Môles* & aux Polypes utérins de la premiere espèce, 31. Les *Môles* peuvent se lier aisément, quand elles pendent dans le vagin, 17. *Môle* suiviè d'hémorragie mortelle, 31. Les descentes complettes de matrice avec renversement de son fond par son orifice, peuvent être prises pour une *Môle* attachée à l'*uterus*, 101.
Molecules. Voyez *Matiere principe*.
Mortification du Polype par la ligature de son pédicule. Voyez *Polypes*.
Moyens nouveaux de l'Auteur pour porter des ligatures sur les tumeurs Polypeuses, 63 &

suiv. Leur description, 424 & *suiv*
Mucosités. Voyez *Polypes muqueux.*

N

NAISSANCE des Polypes utérins, la perte de sang n'en est pas l'époque, 26. Le lieu de la *Naissance* des Polypes en fait toute la différence, 261.

Narines. Voyez *Polypes* du nez.

Nature, est conforme en tout, eu égard au principe de ses loix, 279. Elle est quelquefois impénétrable, 283. Elle se plaît souvent à nous cacher les routes qu'elle suit, 374. Elle est par-tout la même, 5, 42. Elle se suffit quelquefois à elle-même, 47. Elle opére souvent efficacement sans le secours de l'Art, 372. Elle succombe souvent aussi faute d'être secondée; c'est à la *Nature* à commencer le décollement du *Placenta*, 131. Méchanisme qu'elle suit dans l'expulsion spontanée des Polypes utérins, 38. *Nature* se débarrasse quelquefois des Polypes utérins par l'étranglement du pédicule, 42. *Nature* des Polypes de la matrice, du vagin & du nez est la même, 262.

Nerfs. On n'y découvre aucune cavité sensible, 267. Ils fournissent les vaisseaux primitifs de la structure des parties, *ibid.*

Nez. Voyez *Polypes du Nez.*

Nourriture & Nutrition des parties solides se fait dans les vaisseaux primitifs simples, 267. Elle ne se fait point dans les vaisseaux composés, *ibid.* Méchanisme de cette *Nutrition*, *ibid.*

O

OEDEMATIE de la luette. Voyez *Luette.*
Œil fongueux & carcinomateux emporté avec succès, 341.
Ombilic. Voyez *Cordon ombilical.*
Opération des Polypes. Voyez *Polypes.*
Oreillettes du cœur ; les concrétions polypeuses qui s'y forment sont purement lymphatiques, 1.
Orifice de la matrice. Voyez *Matrice.*
Oris Speculum. Voyez *Speculum oris.*
Os Tincæ. Voyez *Matrice.*
Os du crâne écartés par un Polype monstrueux, 401. *Os* du nez écartés par la même cause, 247. *Os* du palais détruits par la carie, *ibid.*
Ovaires déplacés par un renversement de matrice, 142.
Ouvertures des saignées, des varices, des hémorroïdes, donnent souvent passage à des concrétions polypeuses, 1.
Ozene, ce que c'est, 326. Son siége, *ibid.* Il attaque souvent jusqu'aux os du nez, *ibid.* Ses causes, *ibid.* Il succéde quelquefois à l'arrachement des Polypes, *ibid.* Il peut être causé par différens vices des humeurs, *ibid.* Le plus commun & le plus curable est l'*Ozene* vérolique, *ibid.* Signes diagnostiques de l'*Ozene* vérolique, 327. efficacité des frictions mercurielles pour la cure de cette maladie, 326 & 329. Insuffisance de l'extinction, 327. Moyen particulier & nouveau pour porter les remédes sur l'*Ozene*, 334.

P

Palais; sa cloison charnue déjettée en devant par de très-gros Polypes, 229. Nécessité de fendre cette cloison pour l'extirpation des Polypes de la gorge, 230. Os du *Palais* détruits par la carie, 330.

Parallèle des Polypes utérins avec les différentes espèces de descentes de matrice, 108, des Polypes du vagin avec les hernies vaginales, 145.

Particules élémentaires sont des assemblages combinés de la matiere principe, 16. Nous connoissons peu la nature de ces particules, *ibid.*

Particules nourricieres. Voyez *Suc nourricier.*

Parties molles du bas-ventre peuvent former des hernies par le vagin, 148. *Parties* molles & *Parties* dures : méchanisme de leur structure, 268.

Partie rouge de la masse du sang, arrêtée dans les vaisseaux, cause l'inflammation, 280.

Parties solides : méchanisme de leur structure générale, 264. Elles ne sont qu'un tissu de vaisseaux, *ibid.* Les nerfs fournissent les vaisseaux primitifs de la structure des *Parties*, 266. La nutrition des *Parties* solides se fait dans les vaisseaux primitifs ou simples, 267. Elle ne se fait pas dans les vaisseaux composés, *ibid.* L'augmentation des *Parties* se fait par l'augmentation des vaisseaux, 268. La substance des *Parties* est par-tout uniforme, *ibid.*

Pédicule des Polypes. Voyez *Polypes.*

Perfections ajoutées à la nouvelle Méthode, & aux nouveaux Moyens de l'Auteur pour la ligature des Polypes, 192 *& suiv.*

Perte blanche. Voyez *Fleurs blanches.*

Pertes de ſang. Néceſſité de toucher les femmes qui en ſont affligées, 26. Elle eſt inſéparable du Polype utérin de la premiere eſpèce, 26 & 27. Epoque de l'apparution de la *Perte*, 26. Cauſes qui la produiſent, *ibid.* & 105. Elle fait plutôt périr les femmes que le volume du Polype, 106. Elle n'accompagne pas le Polype utérin de la ſeconde eſpèce, pourquoi, 50, ni celui de la troiſieme eſpèce, 100. Elle ceſſe dès que le Polype eſt lié, 87 & 105.

Perte des urines par le vagin, à la ſuite d'un accouchement laborieux, 51.

Peſſaire : Son uſage pour contenir les deſcentes de matrice, 114. Il devient inutile dans la groſſeſſe, 118. Il eſt utile dans les hernies du vagin jusqu'au moment de l'accouchement, *ibid.* *Peſſaire* en bondon préférable pour les hernies entero-vaginales, 161. *Peſſaire* ovalaire eſt inſuffiſant pour les contenir, *ibid.*

Pierres, ſe forment ſouvent dans les hernies de veſſie, 143 & 151.

Pinces en bec de canne : leur uſage pour l'arrachement des Polypes, 227, en *bec de corbin*, pour porter une ligature à la racine du Polype, 238. *Pince* à Polypes courbe, pour opérer par la bouche, 228. *Pince* à Polypes ordinaire, ſon uſage pour ſaiſir les Polypes utérins, 74. Inſuffiſance de cette *Pince* pour ſaiſir un gros Polype, 78. *Pinces* nouvelles inventées pour remédier à cet inconvénient, 84. Autres *Pinces* nouvelles pour la même fin, 204 & 205. Leur deſcription, 433 & 448.

Placenta. Il faut ſouvent laiſſer à la Nature le ſoin de l'expulſer, 131. C'eſt-elle qui en doit

commencer le décollement, *ibid.*

Polypes. Ce que c'est, 2. Etymologie de ce mot, 8. Pourquoi on leur a donné ce nom, 2. Comparaiſon de ces tumeurs avec le *Polype* inſecte, 3. Erreur des Anciens dans cette comparaiſon, *ibid.* Analogie du *Polype* maladie d'avec le *Polype* marin, 8. A quelle partie de cette animal on doit rapporter les tumeurs polypeuſes, 91. Quelle eſt la figure la plus commune des *Polypes*, 2. Ils ſe moulent à la figure de la partie qu'ils occupent, 4. Les Anciens croyoient que les *Polypes* avoient pluſieurs pieds, 3. Le *Polype* n'a jamais qu'un pédicule, 3, 4, 240. Preuves de l'unité du pédicule du *Polype*, 4, 240. Quelques Auteurs ont preſſenti cette vérité, 5 *& ſuiv.* Le *Polype* peut avoir pluſieurs appendices, 4, 240. Quelles ſont les parties où les *Polypes* prennent communément naiſſance, 2. Méchaniſme des cauſes des *Polypes*, 276. De leur formation, 241 & 246.

Polypes cancéreux, qui ont un pédicule, peuvent être liés par la nouvelle Méthode de l'Auteur, 145 & 383. Précautions à prendre en ce cas, 13.

Polypes cartilagineux, 357, 366 & 384. Le nouveau Porte & Serre-anſe à double nœuds peut ſervir à les lier, 383.

Polypes du cœur, ſont purement lymphatiques, 1. Ils ſont ordinairement incurables, *ibid.*

Polypes creux, 32 & 46.

Polypes particuliers aux femmes : Deux eſpèces de ces *Polypes*, 9.

Polypes glanduleux, Méchaniſme de leur formation, 276.

Polypes globuleux de la gorge & du vagin, 4.

Polypes de la gorge, ſont continus à la portion

renfermée dans le nez, 227. Causes de ces *Polypes*, 215. Ils ont communément une figure globuleuse, 4. On ne peut arracher les *Polypes* de la gorge par le nez. Pourquoi, 227. On peut les arracher avec les doigts par la bouche, 228. L'arrachement des *Polypes* de la gorge est plus souvent suivi d'hémorragie que celui des *Polypes* du nez, 229. Ligature des *Polypes* de la gorge : sa possibilité, 299. Qualités que ces *Polypes* doivent avoir pour être opérés par la nouvelle Méthode de l'Auteur, 215.

Polypes marins. Dans quelle classe doivent être mis, 3. Figures & différentes parties de ces insectes, 2. Leur structure & leur consistence, 3. Description de ces animaux, 418. Analogie du *Polype* marin avec le *Polype* maladie, 8. A quelle partie de ces animaux on doit rapporter les tumeurs polypeuses, 9.

Polypes muqueux. Quelle est leur consistence, 315. Leur principe de composition, *ibid.* Le Sel volatil soulage cette maladie, 316. L'impregnation de Saturne est très-bonne pour dissiper ces mucosités, 317. Elle n'est souvent qu'un palliatif, 317. *Polypes* muqueux ne peut être arraché, 315. Danger de cette extirpation, 316. Il n'est pas susceptible de la ligature, 216, 315. Insuffisance de la cordelette nouée pour guérir le *Polype* muqueux, 319. Nouveau Moyen propre pour user le *Polype.* Sa description, 318. Exemple d'un *Polype* muqueux suite de la petite vérole, 317. Méchanisme de la production de ces *Polypes*, 276.

Polypes du nez ont pour l'ordinaire une figure pyriforme, 4, 249. Ils se plongent souvent dans la gorge, 7. Cause de ces *Polypes*, 215.

Diverses Méthodes employées pour leur cure, 217. Cure par les consomptifs & la cautérisation, *ibid.* Proscrite & dangereuse, pourquoi, 221. Cure par l'instrument tranchant, *ibid.* Abandonnée par le danger de l'hémorragie, 225 & 230. Usage de la cordelette nouée pour user les restes de ces *Polypes*, 223. Opération des *Polypes* du nez par l'arrachement, 225. Qui en est l'inventeur, *ibid.* Instrumens usités pour cette Méthode, *ibid.* Manuel de l'opération, 227. Cas où il convient mieux d'arracher le *Polype* par la bouche que par le nez, 228. L'arrachement ne met pas toujours à l'abri de l'hémorragie, 229, 295 & 334. *Polype* nazal singulier cartilagineux & adhérent, arraché avec succès, 287. Divers *Polypes* du nez & de la gorge coupés & arrachés, 344 & *suiv.* La ligature de ces *Polypes* est la Méthode préférable, 225. Elle a été proposée par les Anciens, 231. Moyens inventés pour cette opération, *ibid.* Défauts ou insuffisance de ces Moyens, 232. Moyens nouveaux de l'Auteur pour lier les *Polypes*, 236, 249. Conditions que doivent avoir les *Polypes* pour pouvoir être liés par la nouvelle Méthode, 215. Ligatures faites avec succès sur des *Polypes* du nez à trois appendices, 250 & 298. Suppuration & mortification de ces tumeurs, 252. Leur chûte inopinée, 257. Il n'est pas toujours nécessaire de lier les *Polypes* à leur pédicule. Preuves, 259. Moyens pour détruire les adhérences, quand il s'en trouve, 292.

Polypes pyriformes de la matrice & du nez, 4.

Polypes skirreux : Méchanisme de leur formation, 275.

Polype utérin skirreux, 58.

Polypes de la tête : Diverſes ſituations de ces *Polypes*, 213. Eſpèces de ces Polypes, *ibid.* Diverſités de leurs figures, *ibid.* Leurs diverſes conſiſtence, 214. Principe de leur compoſition, *ibid.* Accidens différens de ces tumeurs, *ibid.* Sept *Polypes* de la tête diſtincts dans un même ſujet, 237, 240 & *ſuiv.*
Polypes du vagin ont communément une figure preſque globuleuſe, 4. Ils peuvent naître de tous les points du vagin, 150. Leur pédicule part des rides du vagin, 148. Signes caractériſtiques des *Polypes* du vagin, *ibid.* Différence de ces *Polypes* d'avec les hernies vaginales faites des parties molles du ventre, 149, 185. Signes qui les diſtinguent d'avec la chûte ou le renverſement du vagin, 168. Le *Taxis* eſt ſouvent nuiſible dans ces maladies, 149, 185. Ligature faite avec ſuccès aux *Polypes* du vagin, 179. cas où ces *Polypes* ne ſont point ſuſceptibles de ligatures, 147.
Polypes des gros vaiſſeaux ſont purement lymphatiques, 1. Ils ſont pour l'ordinaire incurables, *ibid.*
Polypes des veines extérieures, ſe tirent quelquefois par l'ouverture de ces veines dans la ſaignée, 2.
Polypes véſiculaires : méchaniſme de leur production, 276. Remedes qui leur conviennent, 216.
Polypes utérins. Etymologie de cette maladie, 11. Contradiction dans cette étymologie, 12. Conſéquences de cette contradiction, 16. On a confondu volontairement les môles avec les *Polypes* utérins, *ibid.* Incertitude ſur les cauſes occultes de ces maladies, 17 & 24. Parallèle des *Polypes* utérins d'avec les deſ-

centes de matrice, 108 *& suiv.* Ils peuvent tous être liés par la Méthode de l'Auteur, 146. Moyens propres à lier leur pédicule, 62. Nouveaux Moyens préférables, 64. Leur description, 66 *& suiv.* Manuel & divers tems de l'opération, 74. Preuves du succès, 35, 79, 92 & 102. Perfections ajoutées à la nouvelle Méthode & aux nouveaux Moyens, 192. Nécessité de porter successivement plusieurs ligatures sur le pédicule de ces *Polypes*, 200. Danger qu'il y a d'attendre que ces *Polypes* sortent du vagin pour les lier, 100. Trois sortes de *Polypes* utérins à raison de leur pédicule, 14.

Polype utérin de la premiere espèce. Description de cette maladie, 18. Ce *Polype* est très-commun, pourquoi on en parle peu, 23. On peut le prendre pour un skirre ou pour une descente de matrice, 22, 23, 27, 28. Preuves, 29. Différences de ce *Polype* d'avec les diverses descentes de matrice, & les renversemens de cet organe, 115, 127, 136 & 143. Signes certains de cette espèce de *Polype*, 51. Il n'est pas susceptible de réduction, 136. Il est toujours accompagné d'un peu de descente incomplette & de renversement incomplet de la matrice, 110. L'extirpation du *Polype* fait disparoître cette descente, 111. La perte de sang est inséparable de cette espèce de *Polype*, 25 & 27. Cause de cette perte & de ses périodes, 25 & 36. Tems où cette perte se manifeste, 25. Elle n'est pas l'époque de la naissance du *Polype*, mais de sa descente dans le vagin, 26. Les femmes meurent plutôt de cette perte que du volume du *Polype*, 111. Pourquoi cette espèce de *Polype* a un pédicule, 39. La na-

ture se débarrasse quelquefois de ce *Polype* en étranglant son pédicule, 42. Exemples, 43 & *suiv.* Méchanisme de la Nature, quand elle tente l'expulsion de ce *Polype*, 38 & 40.

Polype utérin de la seconde espèce. Les Auteurs ont vu ce *Polype*, mais sans le connoître, 51. Signes qui le caractérisent décrits d'après nature, 51 & 52. Erreur où peut jetter l'ignorance de ces signes, 51. Cette espèce de *Polype* est sans hémorragie, pourquoi, *ibid.*

Polype utérin de la troisieme espèce. N'a pas été connu plus que le précédent; cependant les Anciens en ont vu, 57. Signes qui le caractérisent, *ibid.* Il est ordinairement sans hémorragie, 80. Son pédicule est plus gros que celui des deux autres espèces; pourquoi, 60. Changemens qu'il cause à la forme naturelle de l'os *Tincæ*, 423.

Ponction pratiquée trente-trois fois au même malade pour une hydropisie ascite, 153.

Porte-anse ou *Serre-nœud* : description de cet instrument destiné à porter une ligature sur les *Polypes*, 66. Modifications qu'il faut donner à cet instrument pour opérer dans le nez, 238. Et dans la gorge, 300. *Porte-anse* ou *Serre-double-nœud* : sa description, 195 & 424.

Poudres Cathérétiques, insuffisantes pour la cure des *Polypes* solides, 355. Leur usage pour celle des *Polypes* vésiculaires & muqueux, 218.

Poudres Sternutatoires. Leur usage trop fréquent peut, par l'irritation qu'elles produisent à la membrane pituitaire, causer des *Polypes*, 215.

Putréfaction de la lymphe arrêtée dans les skirres, les fait dégénérer en *Cancers*, 275. *Putréfaction* des *Polypes* par la ligature de leur pédicule, 282.

Q

Qualités que doivent avoir les Polypes du nez & de la gorge pour être susceptibles de la ligature, 215. *Qualités* que doit avoir le fil ou la ficelle dont on se sert pour cette ligature, 63 & 213.

R

Rectum : Parallèle de son renversement avec celui du vagin, 168. Il arrive fréquemment aux enfans, 169. Il n'est formé que par la membrane interne de cet intestin, *ibid.* Preuves, 170. Causes de l'hémorragie qui suit très-souvent ce renversement, 174. Chûte du *Rectum* par un pénible accouchement, 170. On peut couper avec succès cette membrane renversée, 171. Le parti de la ligature est préférable, 173. Il se détache quelquefois des portions tubulaires très-considérables de la membrane interne du *Rectum*, dans les dyssenteries & par des lavemens trop chauds, 169 & 170. On peut lier les tumeurs à pédicule renfermés dans cet intestin, 189. Moyen singulier pour arrêter une hémorragie du *Rectum*, 189.

Réduction : Les Polypes utérins en sont peu susceptibles, 136. Voyez *Taxis.*

Remede (grand). Voyez *Frictions mercurielles.*

Renversement de la matrice est plus rare que sa simple descente, 129. Voyez *Descente de matrice.*

Renversement du Rectum. Voyez *Rectum.*

Renversement du Vagin. Voyez *Vagin.*

Résorbtion de la lymphe putréfiée dans les *cancers*. Effets funestes qu'elle produit, 275.
Rétention d'urine causée par la descente incomplette de matrice sans renversement, 113 & 125.
Rides du vagin donnent naissance aux pédicules des Polypes de ce canal, 148.

S

SAGES-FEMMES. Voyez *Femmes-Sages*.
Saignées de la gorge indiquée dans les coups de Soleil, 374.
Sang. Voyez *Perte de Sang* & *Hémorragie*.
Sarcome Nazal : méchanisme de sa formation, 276. Ligature appliquée avec succès sur un *Sarcome* nazal, 234.
Saturne. Voyez *imprégnation de Saturne*.
Scorbut & Scrophules, peuvent être cause des Polypes, 215.
Section des Polypes proscrite par le danger de l'hémorragie, 223. *Section* de la membrane interne du vagin & du *rectum* renversé est possible & facile, 171. *Section* de la luette, cas où elle convient, 311.
Sel volatil soulage les Polypes muqueux, 316.
Serre-nœud & *Serre-double-nœud*. Voyez *Porte-anse*.
Séton pour arrêter les hémorragies du nez, après l'extirpation des Polypes, 222 & 223.
Soleil. Voyez *Coups de Soleil*.
Sondes particulieres pour reconnoître les adhérences des Polypes du nez, 292. Leur description, 457.
Speculum Nasi : Son usage pour l'opération des Polypes du nez, 219 & 224.

Speculum-Oris : néceſſaire pour lier les Polypes de la gorge, 301. Défauts des *Speculum-Oris* ordinaires, *ibid.* Nouveau *Speculum-Oris* préférables à tous les autres, 313. Sa deſcription, 460.

Skirre de la matrice peut être confondu avec la deſcente de cet organe, 22.

Sternutatoires. Voyez *Poudres Sternutatoires.*

Structure générale des parties ſolides, 264. Méchaniſme de cette *Structure*, 275. Les nerfs fourniſſent les vaiſſeaux primitifs de la *Structure* des parties, 276.

Subſtance des parties ſolides eſt par-tout uniforme, 267.

Suc Nourricier : méchaniſme de ſa diſtribution pour la nourriture & pour l'accroiſſement des parties ſolides, 276 & *ſuiv.*

Suffocation peut être cauſée par le gros volume de la luette abaiſſée ſur l'Epiglotte, 309.

Suppuration louable eſt toujours précédée d'inflammation, 260. *Suppuration* des Polypes liés, 255.

Sutures du crâne écartées par un très-gros Polype du nez, & des *ſinus* ſourciliers, 400.

T

TAXIS ne peut & ne doit pas même avoir lieu pour les Polypes utérins, 148, 185. Son uſage pour les hernies, 150, 162 & 165.

Tenailles canulées : inſtrument pour couper les Polypes du nez, 223.

Texture ou *Tiſſu* des parties ſolides : méchaniſme de cette *Tiſſure*, 264.

Tumeurs chancreuſes. Erreur populaire répandue à leur ſujet, 392.

Tumeurs polypeuſes. Voyez *Polypes.*

Tumeurs skirreuſes du ventre, cauſes d'hydropiſie, 152.

Tumeurs du Rectum qui ont un pédicule, peuvent être liées fort avant dans cet inteſtin, 187.

V

Vagin : les Anciens le nommoient ſouvent col de la matrice, 58. Sa membrane interne eſt continue à celle qui tapiſſe intérieurement la matrice, 181. L'écartement de ſes fibres donne lieu aux hernies des parties molles, 152. Perte des urines par le *Vagin* à la ſuite d'accouchement laborieux, 153. *Vagin* recouvre toujours la deſcente complette de matrice ſans renverſement, 128. Différences de la chûte du *Vagin* d'avec le Polype vaginal, 195. C'eſt des rides de la membrane interne du *Vagin* avec celui du *Rectum*, 168. Sa membrane interne fait ſeule ſon renverſement, 176 & 183. Ce renverſement eſt familier aux femmes qui ont des fleurs blanches, 168. Exemple, 175. Accidens qui le ſuivent, *ibid.* On peut y faire une ligature avec ſuccès, 177. On peut auſſi le couper, *ibid.* Précautions à prendre en le liant, 180. Parce qu'il eſt toujours accompagné d'un peu de deſcente de matrice, 176 & 180. Preuves, 182. Voyez *Polypes* du vagin.

Vaiſſeaux compoſent le tiſſu des parties ſolides des corps des animaux, 264. Les *Vaiſſeaux* ſont compoſés eux-mêmes de *Vaiſſeaux*, leſquels ſont encore formés d'autres *Vaiſſeaux*, *ibid.* *Vaiſſeaux* ont tous la même origine, 270.

Vaisseaux Capillaires sont si déliés & si fins que mille de ces vaisseaux n'égalent pas la grosseur d'un cheveu, 264.

Vaisseaux composés : La nutrion des parties solides ne se fait point dans ces *Vaisseaux*, 269. L'augmentation des *Vaisseaux* composés se fait par l'augmentation des vaisseaux simples, *ibid.*

Vaisseaux Excrétoires de la membrane pituitaire ; leur engorgement forme les Polypes moux ou morveux, 276.

Vaisseaux (*gros*). Les Polypes qui se forment dans la cavité des gros *Vaisseaux* sont purement lymphatiques, 1. Ils sont incurables par opération manuelle, *ibid.*

Vaisseaux lymphatiques ne contiennent que des sucs blancs & lympides, 266. L'obstruction de ces *Vaisseaux* forme les Polypes skirreux, 276.

Vaisseaux nerveux fournissent les vaisseaux primitifs de la structure des parties, 266. Voy. *Nerfs.*

Vaisseaux nutritifs. Voyez *Vaisseaux primitifs.*

Vaisseaux ombilicaux. Voyez *Cordon ombilical.*

Vaisseaux primitifs ou *simples*, forment la trame la plus tenue de nos parties solides, 274.

Vaisseaux résorbans. Voyez *Résorbtion.*

Vaisseaux sanguins liés, se séparent au-delà de la ligature, 278.

Vaisseaux secondaires. Voyez *Vaisseaux composés.*

Vaisseaux sécrétoires, leur engorgement produit les Polypes glanduleux, 272 & 276.

Varices. On tire souvent des concrétions polypeuses des *Varices*, 2. Cause des *Varices* des Polypes, 39. Leur rupture est la cause de la perte de sang qui accompagne les Polypes utérins, 25, 33, 36, 103 & 274.

Veines extérieures : Les concrétions polypeuſes qui s'y forment, ſe tirent très-ſouvent par l'ouverture des ſaignées, 2.
Veines variqueuſes. Voyez *Varices.*
Ventricules du Cœur. Voyez *Cœur.*
Vérole. Cauſes ordinaires des Polypes du vagin, 148. Du nez & de la gorge, 214. Méthode curative en ce cas, 148.
Veſſie eſt entraînée en bas par la deſcente complette de la matrice & du vagin, 116. Changemens arrivés dans la conformation de la *Veſſie* par un renverſement complet de la matrice, 142. La mortification de la *Veſſie* occaſionnée par le long ſéjour de la tête de l'enfant dans le paſſage ſuivie de l'iſſue des urines par le vagin, 152. Les *fungus* de la *Veſſie*, peuvent être liés par les nouveaux Moyens de l'Auteur, 189.
Vices des humeurs peuvent cauſer des Polypes, 213
Viſceres du bas-ventre : Déplacement qui leur arrive dans les deſcentes & renverſement de matrice, 141.
Ulceres chancreux. Erreur populaire à leur ſujet, 392.
Urines retenues dans les deſcentes de matrice, 113 & 125.
Uterus. Voyez *Matrice.*

Fin de la Table des Matieres.

De l'Impr. de P. AL. LE PRIEUR, Impr. du Roi, & de l'Académie Royale de Chirurgie.

APPROBATION.

J'ai lu par ordre de Monseigneur le Chancelier un Manuscrit intitulé : *Observations sur la Cure radicale de plusieurs Polypes de la Matrice, de la Gorge & du Nez, &c.* Par M. Levret, Maître en Chirurgie, Membre de l'Académie Royale de Chirurgie, &c. & je crois que l'impression en sera très-utile au Public. A Paris ce 28 Juin 1748.

MORAND.

FAUTES A CORRIGER.

Préface. *Page* viij, *ligne* 9, parsaite, *lisez* parfaite.
P. 15, *à l'avant derniere ligne de la note (**)*, Corter, *lis.* Gorter.
84, *lig.* 28, après le mot fig *ajouté* 10 au lieu de o seul.
87, *à l'avant derniere ligne de la note, ajoutez* pour premier mot, le.
112, *l.* 17, *dernier mot*, tranverseaux, *lis* transverseaux.
120, *l. prem.* quelquesois, *lis.* quelquefois.
134, *note* (*a*), 121, *lis.* 116.
137, *l.* 21, après le mot Polype, *ajoutez* renfermé dans le vagin.
141, *l.* 12, après le mot du, *ajoutez* petit.
314, *lig. dern.* après le mot reste, *ajoutez* à parler.
412, *l.* 6, après le second mot, *ajoutez les.*
429, *l.* 3, *nos.* 49 & 50, *lis.* 51 & 52.
442, *l.* 20, après le mot comme, *ajoutez* en.
449, *l.* 20, de leur., *lis.* dans leur.
476, *l.* 5, lieu, *lis.* lien.
480, *l.* 20, de, *lis.* des.

[illegible]



